

2024

Referenzbericht

Klinik für Geriatrie Ratzeburg GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2024

Übermittelt am:	14.11.2025
Automatisch erstellt am:	23.01.2026
Layoutversion vom:	29.01.2026



Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML), einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	34
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	36
B-1	Geriatrie-Station	36
B-2	Geriatrie-Tagesklinik	44
C	Qualitätssicherung	49
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	49
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	57
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	57
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	57
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	57
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	57
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	58
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	59
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	62
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	63
-	Diagnosen zu B-1.6	64
-	Prozeduren zu B-1.7	72



-	Diagnosen zu B-2.6	74
-	Prozeduren zu B-2.7	76

- **Einleitung**

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Solventum Germany GmbH
Produktname: Solventum™ QM-Portal Modul Qualitätsbericht
Version: 2025.3.0.3

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name: Karina Brenke
Telefon: 04541/13-3272
Fax: 04541/13-3798
E-Mail: karina.brenke@ameos.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name: Nick Seidensticker
Telefon: 04541/13-3245
Fax: 04541/13-2195
E-Mail: nick.seidensticker@ameos.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-nord/ratzeburg/klinik-fuer-geriatrie-ratzeburg/>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses****Krankenhaus**

Krankenhausname: Klinik für Geriatrie Ratzeburg GmbH
Hausanschrift: Röpersberg 47
23909 Ratzeburg
Institutionskennzeichen: 260102058
Standortnummer: 772645000
URL: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-nord/ratzeburg/klinik-fuer-geriatrie-ratzeburg/>
Telefon: 04541/133700
E-Mail: Soenke.Sperl@ameos.de

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Jens Leymann
Telefon: 04541/13-3709
Fax: 04541/13-3798
E-Mail: jens.leymann@ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Meike Schoop
Telefon: 04541/13-3430
Fax: 04541/13-2195
E-Mail: meike.schoop@ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name: Nick Seidensticker
Telefon: 04541/13-3245
Fax: 04541/13-2195
E-Mail: nick.seidensticker@ameos.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Klinik für Geriatrie Ratzeburg GmbH
Hausanschrift: Röpersberg 47
23909 Ratzeburg
Institutionskennzeichen: 260102058
Standortnummer: 772645000
URL: <https://www.ameos.eu/standorte/ameos-nord/ratzeburg/klinik-fuer-geriatrie-ratzeburg/>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Jens Leymann
Telefon: 04541/13-3709
Fax: 04541/13-3798
E-Mail: jens.leymann@ameos.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Meike Schoop
Telefon: 04541/13-3430
Fax: 04541/13-2195
E-Mail: meike.schoop@ameos.de

Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name: Nick Seidensticker
Telefon: 04541/13-3245
Fax: 04541/13-2195
E-Mail: nick.seidensticker@ameos.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinik für Geriatrie Ratzeburg GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Universität zu Lübeck

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angeboten werden individuelle Beratungen durch die Ärzte, Pflege, Sozialdienst, Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Psychologie und Ernährungsberatung.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Das findet im Rahmen einer Trauerbegleitung statt.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Angeboten werden individuelle Patientenschulungen durch das Diabetesteam.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Anwendung beinhaltet u.a. ADL- und IADL-Training, craniosacrale Therapie und Handtherapie. Eine Fachdemenztherapeutin ist vorhanden.
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	u.a. Tiefenmassage nach Marnitz
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die Anwendung beinhaltet auch Elektrotherapie und Lichttherapie.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Anwendung beinhaltet Medizinische Trainingstherapie und Gangschulung nach Amputation. Ein Fachdemenztherapeut ist vorhanden.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angeboten werden beispielsweise Beratung zur Sturzprophylaxe, Lagerung, Bewegungsübergänge und Inkontinenz.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Die Anwendung beinhaltet beispielsweise Progressive Muskelentspannung nach Jacobson.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Unser Team wird durch eine ausgebildete Pflegeexpertin für Demenz im Krankenhaus bereichert.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Anwendung beinhaltet auch Schluckdiagnostik und -therapie (F.O.T.T nach Kay Coombes).
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Beratung erfolgt durch eine externe Stomatherapeutin.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Die Anwendung beinhaltet beispielsweise die spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und diabetisches Fußsyndrom.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Die Anwendung beinhaltet u.a. die Therapie auf neurophysiologischer Grundlage nach Bobath und die neurophysiologische Befunderhebung.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Jedes Zimmer ist mit Fernsehen, Telefon am Bett und WLAN ausgestattet. Fernsehen und WLAN können kostenlos genutzt werden. Telefon kann kostenpflichtig vom Patienten genutzt werden. Ein abschließbares Wertfach ist für jeden Patienten vorhanden.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Pflegedienstleitung
 Titel, Vorname, Name: Stefanie Schymura
 Telefon: 04541/13-3729
 Fax: 04541/13-3798
 E-Mail: stefanie.schymura@ameos.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Alle Betten sind verstell- oder erweiterbar.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die Behandlung kann in englischer, russischer, polnischer, französisch und türkischer Sprache erfolgen.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Es stehen 2 Plätze zur Verfügung.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Auszubildende der Physiotherapie können bei uns die praktische Ausbildung absolvieren.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Auszubildende der Ergotherapie können bei uns die praktische Ausbildung absolvieren.
HB09	Logopädin und Logopäde	Auszubildende der Logopädie können bei uns die praktische Ausbildung absolvieren.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 69

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	1103
Teilstationäre Fallzahl:	235
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,15	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	9,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,12	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	28,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	28,00	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	8,74	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,74	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachpersonen

Anzahl (gesamt)	0,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,99	

Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegefachpersonen BSc

Anzahl (gesamt)	0,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,68	

Pflegefachpersonen BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	0,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
---	---	--

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,17	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Anästhesietechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	5,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,93	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister		
Anzahl (gesamt)	1,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,68	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut		
Anzahl (gesamt)	6,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,78	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	0,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,78	

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	1,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,88	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	1,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,78	

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	10,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,91	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	2,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,66	

SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitäts- und Risikomanagerin

Titel, Vorname, Name: Karina Brenke

Telefon: 04541/13-3272

Fax: 04541/13-3798

E-Mail: karina.brenke@ameos.de

A-12.1.2 Lenkungsgrremium

Beteiligte Abteilungen	An diesem Gremium nehmen alle Mitglieder der mittleren Führungsebene teil.
Funktionsbereiche:	Dadurch sind alle Funktionsbereiche repräsentiert.
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitäts- und Risikomanagerin

Titel, Vorname, Name: Karina Brenke

Telefon: 04541/13-3272

Fax: 04541/13-3798

E-Mail: karina.brenke@ameos.de

A-12.2.2 Lenkungsremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen	An diesem Gremium nimmt jeweils ein Vertreter der Ärzte, Therapie, Pflege, Verwaltung,
Funktionsbereiche:	Qualitätsmanagement und Risikomanagement teil.
Tagungsfrequenz:	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024
RM05	Schmerzmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallbesprechungen im geriatrischen Team Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2024

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz
 Maßnahmen: -

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	28.07.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
Tagungsfrequenz: andere Frequenz

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Jens Leymann
Telefon: 04541/13-3709
Fax: 04541/13-3798
E-Mail: jens.leymann@ameos.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Es wurde ein externer Dienstleister beauftragt.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	Es wurde je Station eine Hygienebeauftragte in der Pflege benannt.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	ja

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe nicht nötig ist.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	12,83
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	teilweise
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	Im Rahmen der Hygieneaudits.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	Die Schulung erfolgt durch die Hygienefachkraft.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Es wird eine kontinuierliche schriftliche Patientenbefragung zur Erhebung der Patientenzufriedenheit durchgeführt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitäts- und Risikomanagerin
 Titel, Vorname, Name: Karina Brenke
 Telefon: 04541/13-3272
 Fax: 04541/13-3798
 E-Mail: karina.brenke@ameos.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis im Vorwort)
 Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Jens Leymann
Telefon:	04541/13-3709
Fax:	04541/13-3798
E-Mail:	jens.leymann@ameos.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Es finden regelmäßig Visiten zusammen mit einem Apotheker der versorgenden Apotheke statt. Außerdem informiert der Apotheker regelmäßig zu Themen der Arzneimittelsicherheit und ist ständig zu Fragen der Pharmakologie erreichbar.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelerordnungen erfolgt.

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Qualitätsmanagementhandbuch

30.12.2024

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzmittelnwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Qualitätsmanagementhandbuch

30.12.2024

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

prinzipielle Verwendung der Wirkstoffbezeichnungen (Ausnahme BTM), regelmäßige Visiten mit Apotheker

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Sonstiges

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?: nein

Kommentar:

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	nein	In Kooperation mit der Praxis Radiologie Dres. med. Marienhoff und Barbey am DRK-Krankenhaus Ratzeburg.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	nein	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	nein	In Kooperation mit der im Klinikgebäude gelegenen Dialysepraxis Prof. Dr. med. Fricke, Dres. med. Jahrbeck, Süfke, Weber, Loose und Schick.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	nein	In Kooperation mit der Praxis Radiologie Dres. med. Marienhoff und Barbey am DRK-Krankenhaus Ratzeburg.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Keine Angabe erforderlich	In Kooperation mit der im Klinikgebäude gelegenen Onkologischen Rehabilitation
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Keine Angabe erforderlich	

A-14 **Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V**

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 **Teilnahme an einer Notfallstufe**

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenaerztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Geriatrie-Station

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrie-Station"

Fachabteilungsschlüssel: 0200
Art: Geriatrie-Station

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Jens Leymann
Telefon: 04541/13-3709
Fax: 04541/13-3798
E-Mail: jens.leymann@ameos.de
Anschrift: Röpersberg 47
23909 Ratzeburg
URL: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Native Sonographie	
	Eindimensionale Dopplersonographie	
	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
	Physikalische Therapie	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1103

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,15	
Fälle je Vollkraft	135.33743	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,12	
Fälle je Vollkraft	135.83743	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatrie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	26,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	26,30	
Fälle je Anzahl	41,93916	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	
Fälle je Anzahl	8484,61500	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	7,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,99	
Fälle je Anzahl	138,04756	

Pflegfachpersonen

Anzahl (gesamt)	0,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,99	
Fälle je Anzahl	1114,14136	

Pflegefachpersonen BSc		
Anzahl (gesamt)	0,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,68	
Fälle je Anzahl	1622,05884	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten		
Anzahl (gesamt)	0,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	
Fälle je Anzahl	4412,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	
Fälle je Anzahl	8484,61500	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	1103,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,17	
Fälle je Anzahl	6488,23535	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Geriatrie-Tagesklinik

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrie-Tagesklinik"

Fachabteilungsschlüssel: 0260
Art: Geriatrie-Tagesklinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Jens Leymann
Telefon: 04541/13-3709
Fax: 04541/13-3798
E-Mail: jens.leymann@ameos.de
Anschrift: Röpersberg 47
 23909 Ratzeburg
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Native Sonographie	
	Eindimensionale Dopplersonographie	
	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
	Physikalische Therapie	
	Geriatrische Tagesklinik	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	235

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,70	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	49		100	49	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatalogie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,00
Grundgesamtheit	1036
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,84
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 2,45 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,37
Grundgesamtheit	1036
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,37
Grundgesamtheit	1036
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,37
Grundgesamtheit	1036
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,37
Grundgesamtheit	1036
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	6
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	1
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	1

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	75,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	50,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	72,80
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	38,92
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	74,52
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	36,44
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	77,26
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	49,59
Erläuterungen	

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

**C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige
Therapien**

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.00	458	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
U50.30	54	Mittelschwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 40-55 Punkte
S72.10	38	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
N18.3	31	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
I50.13	30	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	23	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
E86	22	Volumenmangel
U50.20	20	Mittlere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 60-75 Punkte
M16.1	17	Sonstige primäre Koxarthrose
S72.01	14	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
J18.0	11	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
I10.01	10	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
S72.00	9	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
I48.0	9	Vorhofflimmern, paroxysmal
U50.40	8	Schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 20-35 Punkte
I63.4	8	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
E11.90	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E55.9	7	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
M54.4	7	Lumboischialgie
S32.5	7	Fraktur des Os pubis
R55	6	Synkope und Kollaps
S42.20	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S72.2	5	Subtrochantäre Fraktur
S42.21	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
I70.24	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
N30.0	5	Akute Zystitis
M17.1	5	Sonstige primäre Gonarthrose
I21.41	5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
F10.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J98.4	4	Sonstige Veränderungen der Lunge
J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
U07.1	4	COVID-19, Virus nachgewiesen
S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
U99.0	4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2
M62.30	4	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Mehrere Lokalisationen
I35.0	4	Aortenklappenstenose
M48.06	4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
K80.00	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R29.6	4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
G63.2	(Datenschutz)	Diabetische Polyneuropathie
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
U69.04	(Datenschutz)	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
M71.2	(Datenschutz)	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S43.02	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach hinten
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
D63.8	(Datenschutz)	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S06.34	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebellares Hämatom
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
S41.85	(Datenschutz)	Weichteilschaden II. Grades bei geschlossener Fraktur oder Luxation des Oberarmes
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
I45.3	(Datenschutz)	Trifaszikulärer Block
K42.0	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1≥35% und <50% des Sollwertes
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
I50.04	(Datenschutz)	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
J81	(Datenschutz)	Lungenödem
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
M49.56	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Lumbalbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M46.43	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich
I44.3	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I36.1	(Datenschutz)	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I35.8	(Datenschutz)	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
H11.3	(Datenschutz)	Blutung der Konjunktiva
G90.70	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M81.50	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M62.39	(Datenschutz)	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.50	(Datenschutz)	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
I25.0	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
G55.1	(Datenschutz)	Kompression von Nervenwurzeln und Nervenplexus bei Bandscheibenschäden
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T79.68	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
U50.10	(Datenschutz)	Leichte motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 80-95 Punkte
U69.80	(Datenschutz)	Nicht-nosokomiale Sepsis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
U69.01	(Datenschutz)	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
T80.1	(Datenschutz)	Gefäßkomplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E87.3	(Datenschutz)	Alkalose
S31.84	(Datenschutz)	Weichteilschaden I. Grades bei geschlossener Fraktur oder Luxation der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
B96.2	(Datenschutz)	Escherichia coli [E. coli] und andere Enterobacterales als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind
G53.0	(Datenschutz)	Neuralgie nach Zoster
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
U50.50	(Datenschutz)	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 0-15 Punkte
T14.08	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S71.84	(Datenschutz)	Weichteilschaden I. Grades bei geschlossener Fraktur oder Luxation der Hüfte und des Oberschenkels

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	816	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	390	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	186	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	153	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-550.2	90	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.6	70	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-550.0	38	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-984.9	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-191.x	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
5-900.xg	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
8-800.co	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-900.xd	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
6-00d.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 13: Darolutamid, oral
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
6-008.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
6-005.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Certolizumab, parenteral
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-900.xc	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-900.xb	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.00	113	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
R26.8	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
U50.20	8	Mittlere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 60-75 Punkte
N18.3	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
I63.4	4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
E55.9	4	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
M62.39	4	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I21.41	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
U99.0	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
R26.2	(Datenschutz)	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
M47.25	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
C15.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
M62.30	(Datenschutz)	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Mehrere Lokalisationen
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
Z89.5	(Datenschutz)	Verlust der unteren Extremität unterhalb oder bis zum Knie, einseitig
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m

- Prozeduren zu B-2.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.10	2893	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-984.7	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	21	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-98a.11	9	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
6-002.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch
impressum health & science communication oHG (impressum.de).