



2018

Referenzbericht

Klinik Blankenstein Hattingen

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 2018

Übermittelt am: 15.11.2019
Automatisch erstellt am: 26.02.2020



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 § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 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-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	29
B-1	Klinik für Naturheilkunde	29
B-2	Klinik für Anästhesiologie	34
B-3	Multimodale Schmerztherapie	39
B-4	Diabeteszentrum Bochum/Hattingen	45
B-5	Abteilung für Rheumatologie	50
C	Qualitätssicherung	55
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	55
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	72
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	73
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	73
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	73
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	73
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	74
-	Diagnosen zu B-1.6	74



-	Prozeduren zu B-1.7	79
-	Diagnosen zu B-2.6	80
-	Prozeduren zu B-2.7	80
-	Diagnosen zu B-3.6	81
-	Prozeduren zu B-3.7	82
-	Diagnosen zu B-4.6	86
-	Prozeduren zu B-4.7	88
-	Diagnosen zu B-5.6	92
-	Prozeduren zu B-5.7	94

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leiter Qualitäts- und Leistungsmanagement
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Hellwig
Telefon: 0234/509-8899
E-Mail: qm@klinikum-bochum.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Oec. Franz-Rainer Kellerhoff
Telefon: 0234/509-3700
E-Mail: f.kellerhoff@klinikum-bochum.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.klinikum-bochum.de>
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Katholisches Klinikum Bochum
Hausanschrift: Gudrunstraße 56
44791 Hattingen
Postanschrift: Im Vogelsang 5-11
45527 Hattingen
Institutionskennzeichen: 260590071
Standortnummer: 99
URL: <http://www.klinikum-bochum.de>

Ärztliche Leitung

Position: Medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Christoph Hanefeld
Telefon: 0234/509-8251
E-Mail: c.hanefeld@klinikum-bochum.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Elmar Hanke
Telefon: 0234/509-2125
E-Mail: e.hanke@klinikum-bochum.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Oec. Franz-Rainer Kellerhoff
Telefon: 0234/509-3700
E-Mail: f.kellerhoff@klinikum-bochum.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Klinik Blankenstein Hattingen
Hausanschrift: Im Vogelsang 5-11
45527 Hattingen
Postanschrift: Im Vogelsang 5-11
45527 Hattingen
Institutionskennzeichen: 260590071
Standortnummer: 04
URL: <http://www.klinikum-bochum.de>

Ärztliche Leitung

Position: Medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Christoph Hanefeld
Telefon: 0234/509-8251
E-Mail: c.hanefeld@klinikum-bochum.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Elmar Hanke
Telefon: 0234/509-2125
E-Mail: e.hanke@klinikum-bochum.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Oec. Franz-Rainer Kellerhoff
Telefon: 0234/509-3700
E-Mail: f.kellerhoff@klinikum-bochum.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Katholisches Klinikum Bochum gGmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses				
Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
------	-------------------------	--	--	--

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Vegetarisch, vegan, ohne Schweinefleisch		
NM67	Andachtsraum			
NM68	Abschiedsraum			

Ausstattung der Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		



Ausstattung der Patientenzimmer

NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,55€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,25€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			

Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

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

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	

Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	18,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	14,35	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	16,84	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	4	
Personal in der stationären Versorgung	12,84	

Belegärzte und Belegärztinnen

Anzahl	0	
--------	---	--

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	63,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	63,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,7	
Personal in der stationären Versorgung	59,34	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,69	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl (gesamt)	1,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,82	
Personal in der stationären Versorgung	0,65	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	4,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,86	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	4,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	4,78	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistent und Diätassistentin		
Anzahl (gesamt)	1,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,85	

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin		
Anzahl (gesamt)	1,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,63	

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

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	

SP17 Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin)

Anzahl (gesamt)	1,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	11,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,37	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl (gesamt)	1,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,37	

SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl (gesamt)	0,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,86	

SP35 Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl (gesamt)	0,95	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,95	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,95	

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

Anzahl (gesamt)	1,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,23	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,23	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Geschäftsbereichsleiter Medizinmanagement
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Andreas Hellwig
Telefon: 0234/509-8899
Fax: 0234/509-8323
E-Mail: qm@klinikum-bochum.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Alle klinischen und betrieblichen Fachabteilungen.
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kfm. Bernd Milde
Telefon: 0234/509-2100
Fax: 0234/509-2194
E-Mail: bernd.milde@klinikum-bochum.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen: Verwaltungsdirektor (Risikomanagementhauptverantwortlicher),
Funktionsbereiche: Risikomanager (klinisch und betrieblich), Qualitätsmanager
Tagungsfrequenz: quartalsweise

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	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM05	Schmerzmanagement	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM06	Sturzprophylaxe	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Managementhandbuch vom 31.12.2015
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Managementhandbuch vom 01.04.2016
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Vitalcheck-Pflege vom 15.06.2015
RM18	Entlassungsmanagement	Managementhandbuch vom 31.12.2015

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: monatlich

Maßnahmen: Kitteltaschenhandbuch Transfusion, CIRS-Gremium, Gremium Sicherheit im KKB, Einführung neuer Checklisten, kontinuierliche Weiterentwicklung von Standards, Konzepten, Verfahrensanweisungen etc.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	22.12.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF06	CIRS NRW (Ärztetkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Eggert Stockfleth
 Telefon: 0234/509-2407
 Fax: 0234/509-2414
 E-Mail: aerztlicherdirektor@klinikum-bochum.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	und weitere drei Hygiene-Ansprechpartner (ohne Schulung)
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	11	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Hygienestandard ZVK	
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion	ja
Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit	ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt nicht vor.

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 Arzneimittelkommission 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	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	28
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	ja
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 SARI	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Bochum; Modellregion Ruhrgebiet	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

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	Briefkästen hängen aus
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Im Rahmen der onkologischen Zentren, fachabteilungsspezifische Umsetzung im Dreijahresrhythmus

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Heike Fabian
Telefon: 0234/509-8898
E-Mail: heike.fabian@klinikum-bochum.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Christa Klees
Telefon: 02327/396-72447
E-Mail: info@klinikum-bochum.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: Leiterin Zentralapotheke
Titel, Vorname, Name: Dr. Irmgard Plößl
Telefon: 0234/509-2727
E-Mail: irmgard.ploessl@klinikum-bochum.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 7
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 5
Erläuterungen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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, z. B. 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.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

Bestellung der Arzneimittel über ein Online-Bestellsystem. Bestellung zum Teil nur mit Patientenbezug möglich. Bestellung patientenindividueller Zytostatikazubereitungen über ein Online-Arztmodul

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)

Abgabe von oralen Zytostatika nur patientenbezogen. Abgabe von oralen und s.c. MTX nur patientenbezogen für einen Applikationstag

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Naturheilkunde

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Naturheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 0154
 Art: Klinik für
 Naturheilkunde

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Klinikdirektor
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. André-Michael Beer
 Telefon: 02324/396-485
 E-Mail: a.beer@klinikum-bochum.de
 Anschrift: Im Vogelsang 5-11
 45527 Hattingen
 URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI26	Naturheilkunde	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1248
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

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,83	
Fälle je Vollkraft	214,06518	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,83	
Fälle je Vollkraft	214,06518	



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ23	Innere Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF27	Naturheilverfahren	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	21,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,68	
Fälle je Anzahl	57,56457	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	2,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,35	
Fälle je Anzahl	531,06382	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,76	
Fälle je Anzahl	709,09090	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Klinik für Anästhesiologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Klinik für Anästhesiologie
Art: Klinik für Anästhesiologie

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefarztin:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Dirk Neveling
Telefon: 02324/396-0
E-Mail: d.neveling@klinikum-bochum.de
Anschrift: Im Vogelsang 5-11
45527 Hattingen
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	4,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Vollkraft		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Vollkraft		

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	3,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,70	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,82	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Multimodale Schmerztherapie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Multimodale Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 2300
Art: Multimodale
Schmerztherapie

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Cheförztn:

Position: Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Tobias L. Schulte
Telefon: 0234/509-2511
E-Mail: t.schulte@klinikum-bochum.de
Anschrift: Gudrunstraße 56
44791 Bochum
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 710
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,93	
Fälle je Vollkraft	367,87564	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,59	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,59	
Fälle je Vollkraft	446,54088	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
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 Anzahl	87,11656	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl (gesamt)	0,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,65	
Fälle je Anzahl	1092,30769	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	0,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,70	
Fälle je Anzahl	1014,28571	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	0,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,46	
Fälle je Anzahl	1543,47826	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4 Diabeteszentrum Bochum/Hattingen

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Diabeteszentrum Bochum/Hattingen"

Fachabteilungsschlüssel: 0153
 Art: Diabeteszentrum
 Bochum/Hattingen

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Juris J. Meier
 Telefon: 02324/396-72478
 E-Mail: juris.meier@rub.de
 Anschrift: Im Vogelsang 5-11
 45527 Hattingen
 URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 864
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,24	
Fälle je Vollkraft	266,66666	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,24	
Fälle je Vollkraft	385,71428	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	12,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,02	
Fälle je Anzahl	71,88019	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	1,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,81	
Fälle je Anzahl	477,34806	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,36	
Fälle je Anzahl	2400,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5 Abteilung für Rheumatologie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Abteilung für Rheumatologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0900
Art: Abteilung für
Rheumatologie

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefarztin:

Position: Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Klaus Müller
Telefon: 02324/396-72154
E-Mail: k.mueller@klinikum-bochum.de
Anschrift: Im Vogelsang 5-11
45527 Hattingen
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 715
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,60	
Fälle je Vollkraft	275,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	42,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,43	
Fälle je Vollkraft	294,23868	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	11,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,53	
Fälle je Anzahl	62,01214	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,69	
Fälle je Anzahl	1036,23188	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,37	
Fälle je Anzahl	1932,43243	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: HüftEndoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. KnieSchlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplant (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- 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	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	50778
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bundesergebnis	1,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1.58 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	3510
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,26
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2.31 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	3510
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3510,00
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Referenzbereich	Sentinel-Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	98,5
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95.00 %
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.</p> <p>In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	93,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	95,6
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Einheit	%
Bundesergebnis	96,5
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95.00 %
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,5
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Einheit	%
Bundesergebnis	97,2
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,56
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Ergebnis Bewertung	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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

Über § 136a 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

Bezeichnung	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 2	
Diabetes mellitus Typ 1	

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 im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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.	22
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]	16
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	16

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.7	331	Fibromyalgie
M93.8	209	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien
M15.0	130	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M47.2	122	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M17.1	56	Sonstige primäre Gonarthrose
E88.8	46	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
M06.0	26	Seronegative chronische Polyarthrit
M05.8	20	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit
M17.0	16	Primäre Gonarthrose, beidseitig
J42	15	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
L40.5	15	Psoriasis-Arthropathie
M51.1	15	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M16.1	13	Sonstige primäre Koxarthrose
M19.0	10	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M50.1	9	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
L20.8	8	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
M42.1	8	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M45.0	8	Spondylitis ankylosans
J44.8	6	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
M05.0	6	Felty-Syndrom
M06.8	6	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits
M35.3	6	Polymyalgia rheumatica
M48.0	6	Spinal(kanal)stenose
K58.0	5	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
L40.0	5	Psoriasis vulgaris
M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
G62.0	4	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
K58.9	4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
M16.0	4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B00.5	(Datenschutz)	Augenkrankheit durch Herpesviren
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C41.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenknorpel, nicht näher bezeichnet
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C90.1	(Datenschutz)	Plasmazellenleukämie
D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E11.2	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.8	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E11.9	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E88.9	(Datenschutz)	Stoffwechselstörung, nicht näher bezeichnet
F33.8	(Datenschutz)	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
G20.1	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G24.3	(Datenschutz)	Torticollis spasticus
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G35.1	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf
G35.2	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G91.2	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
I10.0	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie
I11.0	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I73.0	(Datenschutz)	Raynaud-Syndrom
I87.0	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.1	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
L20.9	(Datenschutz)	Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet
L40.3	(Datenschutz)	Psoriasis pustulosa palmoplantaris
L40.4	(Datenschutz)	Psoriasis guttata
L40.8	(Datenschutz)	Sonstige Psoriasis
L43.0	(Datenschutz)	Lichen ruber hypertrophicus
L43.3	(Datenschutz)	Subakuter Lichen ruber planus (aktiv)
L43.9	(Datenschutz)	Lichen ruber planus, nicht näher bezeichnet
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
L66.1	(Datenschutz)	Lichen planopilaris
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
L90.0	(Datenschutz)	Lichen sclerosus et atrophicus
L93.0	(Datenschutz)	Diskoider Lupus erythematodes
M05.9	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M06.9	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthritits, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M15.9	(Datenschutz)	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M17.4	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerarthritis
M32.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses
M34.0	(Datenschutz)	Progressive systemische Sklerose
M34.1	(Datenschutz)	CR(E)ST-Syndrom
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M76.6	(Datenschutz)	Tendinitis der Achillessehne
M80.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M80.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M81.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose
M81.9	(Datenschutz)	Osteoporose, nicht näher bezeichnet
M83.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter
M89.0	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]
M93.2	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans
N30.2	(Datenschutz)	Sonstige chronische Zystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N32.9	(Datenschutz)	Krankheit der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N94.2	(Datenschutz)	Vaginismus
N95.9	(Datenschutz)	Klimakterische Störung, nicht näher bezeichnet

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-975.23	1070	Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mind. 14 bis höchstens 20 Behandlungstage und weniger als 2.520 Behandlungsmin. oder mind. 10 bis höchstens 13 Behandlungstage und mind. 1.680 Behandlungsmin.
8-975.24	93	Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mind. 21 Behandlungstage oder mind. 14 Behandlungstage und mind. 2.520 Behandlungsminuten
1-760	46	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
8-975.22	35	Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mind. 7 bis höchstens 13 Behandlungstage und weniger als 1.680 Behandlungsminuten
1-632.0	33	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.b	33	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-440.a	25	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.6	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-401.00	14	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-650.2	13	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-802	6	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-401.22	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-80x	(Datenschutz)	Andere native Magnetresonanztomographie
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-841	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Myelographie
3-84x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
6-002.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg
8-020.y	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-2.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Prozeduren zu B-2.7

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.8	600	Sonstige Rückenschmerzen
M54.4	64	Lumboischialgie
M79.7	10	Fibromyalgie
R52.2	6	Sonstiger chronischer Schmerz
M53.1	5	Zervikobrachial-Syndrom
M25.5	4	Gelenkschmerz
M54.2	4	Zervikalneuralgie
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
L03.1	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
M06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritiden
M15.0	(Datenschutz)	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M19.0	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M41.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Skoliose
M46.5	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Spondylopathien
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M76.3	(Datenschutz)	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
M84.8	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität
M85.3	(Datenschutz)	Ostitis condensans

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-561.1	595	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-918.10	558	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
9-410.24	234	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
9-401.40	179	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-917.13	141	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-917.03	138	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
9-410.04	114	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
8-915	103	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-918.00	91	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-910	89	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-917.0x	82	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-560.x	77	Lichttherapie: Sonstige
9-401.00	54	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-914.02	50	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-020.4	49	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-020.y	48	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
8-020.5	42	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-919	30	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-914.12	26	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-917.01	16	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-917.11	15	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
3-802	13	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-401.22	13	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-917.1x	12	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-914.00	10	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule
3-841	9	Magnetresonanz-Myelographie
9-984.b	9	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-632.0	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-83a.00	8	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 1 Segment
5-83a.01	8	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-83a.02	7	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente
1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-914.10	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-930	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-130	(Datenschutz)	Myelographie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-80x	(Datenschutz)	Andere native Magnetresonanztomographie
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-84x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-560.y	(Datenschutz)	Lichttherapie: N.n.bez.
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-914.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-917.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
8-918.01	(Datenschutz)	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-918.13	(Datenschutz)	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-981.0	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
8-983.1	(Datenschutz)	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-410.25	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-4.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.7	386	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E11.6	156	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E10.7	92	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E10.6	91	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E13.6	42	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E13.7	24	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E10.1	15	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E16.1	10	Sonstige Hypoglykämie
E11.8	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E10.8	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E16.2	4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
D37.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
E10.9	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E11.1	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E11.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E11.9	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E13.1	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
E13.9	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
G62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I50.1	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz
I70.2	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K58.0	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K91.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
M10.0	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht
M86.9	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N18.2	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
O24.0	(Datenschutz)	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
O24.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R73.0	(Datenschutz)	Abnormer Glukosetoleranztest

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-500.1	722	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
8-561.1	615	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-020.y	81	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
9-410.24	67	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
8-930	57	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632.0	36	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	21	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-896.1g	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
9-401.22	19	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-650.2	15	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-500.0	14	Patientenschulung: Basisschulung
3-225	13	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-760	12	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
9-401.00	11	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-710	10	Ganzkörperplethysmographie
3-828	10	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-444.7	9	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
9-984.6	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-650.1	7	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.0g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-916.a0	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-865.7	6	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-98f.0	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-200	5	Native Computertomographie des Schädels
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-804	4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-712	(Datenschutz)	Spiroergometrie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13c.2	(Datenschutz)	Cholangiographie: Über T-Drainage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-13x	(Datenschutz)	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-80x	(Datenschutz)	Andere native Magnetresonanztomographie
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-865.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.5a	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-857.x	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Sonstige
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-981.0	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
8-987.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-412.4	(Datenschutz)	Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst: Mehr als 10 Stunden
9-501	(Datenschutz)	Multimodale stationäre Behandlung zur Tabakentwöhnung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-5.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M15.0	194	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M79.7	156	Fibromyalgie
M05.8	111	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits
L40.5	47	Psoriasis-Arthropathie
M06.0	40	Seronegative chronische Polyarthritits
M35.1	22	Sonstige Overlap-Syndrome
M45.0	20	Spondylitis ankylosans
M06.8	15	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits
I73.0	11	Raynaud-Syndrom
M81.8	10	Sonstige Osteoporose
M34.1	8	CR(E)ST-Syndrom
M34.8	8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M25.5	7	Gelenkschmerz
M32.8	6	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0	6	Progressive systemische Sklerose
M35.3	5	Polymyalgia rheumatica
M35.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M46.8	4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K50.8	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
L90.4	(Datenschutz)	Akrodermatitis chronica atrophicans
L93.2	(Datenschutz)	Sonstiger lokalisierter Lupus erythematodes
M02.8	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden
M05.9	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M06.1	(Datenschutz)	Adulte Form der Still-Krankheit
M06.4	(Datenschutz)	Entzündliche Polyarthropathie
M06.9	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M08.8	(Datenschutz)	Sonstige juvenile Arthritis
M13.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis
M15.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyarthrose
M31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien
M31.9	(Datenschutz)	Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet
M32.1	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M33.2	(Datenschutz)	Polymyositis
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.9	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet
M48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien
M81.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-020.y	396	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
8-020.5	313	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-561.1	267	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-983.1	250	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.4	238	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
3-705.1	165	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
8-919	30	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-410.24	30	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
9-984.b	29	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-802	18	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-823	16	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-203	15	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-983.0	14	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-632.0	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-401.00	12	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-440.a	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-900	10	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
1-710	7	Ganzkörperplethysmographie
3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-650.2	4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-200	4	Native Computertomographie des Schädels
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-841	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie
5-230.x	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Sonstige
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-811.30	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Humero-glenoidalgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-814.3	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-814.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
6-001.d1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 25 mg bis unter 40 mg
6-001.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-005.2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Golimumab, parenteral
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-914.0x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-917.03	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
9-410.04	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 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)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).