



# 2022

## Referenzbericht

Klinik für Geriatrie Ratzeburg GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das  
Jahr 2022

Übermittelt am:	15.11.2023
Automatisch erstellt am:	08.02.2024
Layoutversion vom:	23.01.2024



## 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](http://www.g-ba.de)).

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-13	Besondere apparative Ausstattung	34
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	36
B-1	Geriatrie-Station	36
B-2	Geriatrie-Tagesklinik	43
C	Qualitätssicherung	48
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	48
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	61
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	61
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	61
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	61
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	61
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	62
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	63
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	66
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	67
-	Diagnosen zu B-1.6	68
-	Prozeduren zu B-1.7	78



-	Diagnosen zu B-2.6	79
-	Prozeduren zu B-2.7	79

## - **Einleitung**

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### **Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes**

Hersteller: 3M Medica  
Produktname: 3M Qualitätsbericht  
Version: 2023.3.1.0

### **Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

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

### **Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Krankenhausdirektorin  
Titel, Vorname, Name: Judith Hummel  
Telefon: 04541/13-3245  
Fax: 04541/13-2195  
E-Mail: [judith.hummel@ratzeburg.ameos.de](mailto:judith.hummel@ratzeburg.ameos.de)

### **Weiterführende Links**

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

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

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

#### Ärztliche Leitung

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Jens Leymann
Telefon:	04541/13-3709
Fax:	04541/13-3798
E-Mail:	<a href="mailto:jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de">jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de</a>

#### Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name:	Meike Schoop
Telefon:	04541/13-3430
Fax:	04541/13-2195
E-Mail:	<a href="mailto:meike.schoop@ratzeburg.ameos.de">meike.schoop@ratzeburg.ameos.de</a>

#### Verwaltungsleitung

Position:	Krankenhausdirektorin
Titel, Vorname, Name:	Judith Hummel
Telefon:	04541/13-3245
Fax:	04541/13-2195
E-Mail:	<a href="mailto:judith.hummel@ratzeburg.ameos.de">judith.hummel@ratzeburg.ameos.de</a>

### Standort dieses Berichts

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

### Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Jens Leymann  
Telefon: 04541/13-3709  
Fax: 04541/13-3798  
E-Mail: [jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de](mailto:jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de)

### Pflegedienstleitung

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

### Verwaltungsleitung

Position: Krankenhausdirektorin  
Titel, Vorname, Name: Judith Hummel  
Telefon: 04541/13-3245  
Fax: 04541/13-2195  
E-Mail: [judith.hummel@ratzeburg.ameos.de](mailto:judith.hummel@ratzeburg.ameos.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinik für Geriatrie Ratzeburg GmbH  
Art: privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

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



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angeboten werden beispielsweise Beratung zur Sturzprophylaxe, Lagerung, Bewegungsübergänge und Inkontinenz.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Die Anwendung beinhaltet beispielsweise Progressive Muskelentspannung nach Jacobson.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Unser Team wird durch eine ausgebildete Pflegeexpertin für Demenz im Krankenhaus bereichert.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Anwendung beinhaltet auch Schluckdiagnostik und -therapie (F.O.T.T nach Kay Coombes).
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Beratung erfolgt durch eine externe Stomatherapeutin.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Die Anwendung beinhaltet beispielsweise die spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und diabetisches Fußsyndrom.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Die Anwendung beinhaltet u.a. die Therapie auf neurophysiologischer Grundlage nach Bobath und die neurophysiologische Befunderhebung.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

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

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

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Pflegedienstleitung  
 Titel, Vorname, Name: Stefanie Schymura  
 Telefon: 04541/13-3729  
 Fax: 04541/13-3798  
 E-Mail: [stefanie.schymura@geriatrie-ratzeburg.de](mailto:stefanie.schymura@geriatrie-ratzeburg.de)

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

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

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

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

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

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

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	



## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	930
Teilstationäre Fallzahl:	174
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	9,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,82	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	6,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,64	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

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

## A-11.2 Pflegepersonal

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	26,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,44	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	26,86	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	

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

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

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger**

Anzahl (gesamt)	7,54	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,22	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,54	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

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

#### Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	0,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,18	

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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



#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	2,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,08	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,32	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	2,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,50	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Medizinische Fachangestellte

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

#### Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

<b>Ergotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

<b>Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

#### **A-11.4      Spezielles therapeutisches Personal**

<b>SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>		
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	

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

#### SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	1,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,96	

#### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	6,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,06	

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

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	

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	1,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,65	

#### SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

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	

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

#### SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	11,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,91	

#### SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

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

#### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	2,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,04	

#### SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl (gesamt)	0,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,52	

#### SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

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

#### SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

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





### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022
RM05	Schmerzmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallbesprechungen im geriatrischen Team Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM18	Entlassungsmanagement	Qualitätsmanagementhandbuch vom 30.12.2022

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz  
 Maßnahmen: Verstärkung der Maßnahmen Infektionsschutz, Einarbeitung fremdsprachiger Mitarbeiter, Konkretisierung Vorgehen bei Mängeln seitens des Wäschedienstleisters.

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

### **A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

### **A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**

#### **A-12.3.1 Hygienepersonal**

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

**Vorsitzender:**

Position: Chefarzt  
 Titel, Vorname, Name: Jens Leymann  
 Telefon: 04541/13-3709  
 Fax: 04541/13-3798  
 E-Mail: [jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de](mailto:jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Es wurde ein externer Dienstleister beauftragt.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	Pro Station gibt es eine beauftragte Pflegefachkraft.

### **A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

#### **A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

### A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	14,93
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

#### A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

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

#### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

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

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

#### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

#### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Jens Leymann
Telefon:	04541/13-3709
Fax:	04541/13-3798
E-Mail:	<a href="mailto:jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de">jens.leymann@geriatrie-ratzeburg.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

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

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, 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. Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

**Allgemeines**

**AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen**

**Aufnahme ins Krankenhaus**

**AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese**

Qualitätsmanagementhandbuch

30.12.2022

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

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

Qualitätsmanagementhandbuch

30.12.2022

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln**

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen



## Medikationsprozess im Krankenhaus

### AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

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

## Entlassung

### AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Sonstiges

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

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

#### Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

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

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

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

### A-14.1 **Teilnahme an einer Notfallstufe**

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.



**A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1 Geriatrie-Station**

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

Fachabteilungsschlüssel: 0200  
Art: Geriatrie-Station

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

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

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI39	Physikalische Therapie	

#### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 930

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

#### **B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

**B-1.10                    Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

**B-1.11                    Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1                    Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	8,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,82	
Fälle je Vollkraft	105,44218	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	5,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,64	
Fälle je Vollkraft	164,89362	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

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



**B-1.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	26,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,44	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	26,13	
Fälle je Anzahl	35.59128	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	
Fälle je Anzahl	1162,50000	

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	6,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,22	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,79	
Fälle je Anzahl	136,96612	

#### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl (gesamt)	0,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,18	
Fälle je Anzahl	5166,66650	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	2,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,08	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,32	
Fälle je Anzahl	400,86210	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	2,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,25	
Fälle je Anzahl	413,33334	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,78	
Fälle je Anzahl	1192,30774	

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2 Geriatrie-Tagesklinik

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

Fachabteilungsschlüssel: 0260  
 Art: Geriatrie-Tagesklinik

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

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

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
-----	--------------------------------	-----------

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	

#### **B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	174

#### **B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### **B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## **B-2.10            Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

## **B-2.11            Personelle Ausstattung**

### **B-2.11.1            Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

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

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

### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,73	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

<b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>		
Anzahl (gesamt)	0,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	
Fälle je Anzahl	0,00000	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar</b>
ZP02	Bobath	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	29		100	29	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebenspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

## C-1.2.[-] 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**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52009</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,80
Grundgesamtheit	887
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,78
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52326</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,43
Grundgesamtheit	887
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521801</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,43
Grundgesamtheit	887
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521800</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,43
Grundgesamtheit	887
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52010</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,43
Grundgesamtheit	887
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

#### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

<b>Nr.</b>	<b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	6
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	0
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

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

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	58,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	83,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	66,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	83,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	66,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	76,99
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	69,59
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	78,63
Erläuterungen	



Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	67,12
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	66,06
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	56,32
Erläuterungen	

---

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar:                    – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.01	82	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	81	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
I21.4	32	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
S32.5	31	Fraktur des Os pubis
I50.14	29	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
M16.1	20	Sonstige primäre Koxarthrose
I63.4	19	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
S72.2	18	Subtrochantäre Fraktur
R26.8	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
M62.30	11	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Mehrere Lokalisationen
I50.13	11	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I70.25	10	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
S72.3	10	Fraktur des Femurschaftes
J98.4	10	Sonstige Veränderungen der Lunge
S32.1	10	Fraktur des Os sacrum
S72.11	9	Femurfraktur: Intertrochantär
A41.51	8	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
R55	8	Synkope und Kollaps
I25.13	8	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
E86	8	Volumenmangel
J18.0	7	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
I35.0	7	Aortenklappenstenose
N30.0	7	Akute Zystitis
J12.8	7	Pneumonie durch sonstige Viren
S72.00	7	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
I63.5	7	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.01	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
N17.81	6	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
C20	6	Bösartige Neubildung des Rektums
I70.24	6	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
S42.20	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
I50.00	6	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
M17.1	6	Sonstige primäre Gonarthrose
S82.0	5	Fraktur der Patella
I35.2	5	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I95.1	5	Orthostatische Hypotonie
K56.5	5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
I48.1	5	Vorhofflimmern, persistierend
R29.6	5	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S32.4	5	Fraktur des Acetabulums
M48.06	5	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
E11.91	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
S72.9	4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
I49.5	4	Sick-Sinus-Syndrom
M54.4	4	Lumboischialgie
J86.0	4	Pyothorax mit Fistel
S32.81	4	Fraktur: Os ischium
T84.04	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S32.7	4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
S82.41	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
T79.68	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
M31.7	(Datenschutz)	Mikroskopische Polyangiitis
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
M47.20	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M79.00	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
R26.2	(Datenschutz)	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
J81	(Datenschutz)	Lungenödem
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M48.58	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
M25.49	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.39	(Datenschutz)	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.9	(Datenschutz)	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
K83.00	(Datenschutz)	Primär sklerosierende Cholangitis
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C50.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
A04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A08.4	(Datenschutz)	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
J96.90	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K92.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
M05.90	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogenes Pneumothorax
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1<35% des Sollwertes
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
S36.50	(Datenschutz)	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
Q43.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Funktionsstörungen des Kolons
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
M80.58	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M53.26	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M46.35	(Datenschutz)	Bandscheibeninfektion (pyogen): Thorakolumbalbereich
T17.4	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Trachea
T14.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
T14.1	(Datenschutz)	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S33.4	(Datenschutz)	Traumatische Symphysensprengung
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
R64	(Datenschutz)	Kachexie
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
I80.9	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C49.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I36.1	(Datenschutz)	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	648	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	323	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	185	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-550.2	115	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.8	97	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.6	84	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-98a.10	38	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-984.9	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-191.5	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-800.co	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-550.0	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
5-900.xg	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
5-900.xd	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.xc	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.xe	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
5-855.b9	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Unterschenkel
5-900.xb	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
1-206	(Datenschutz)	Neurographie

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - Diagnosen zu B-2.6

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### - Prozeduren zu B-2.7

#### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.10	2269	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-984.7	53	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	16	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 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)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).