



2017

Referenzbericht

Moritz Klinik GmbH & Co. KG

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 2017

Übermittelt am: 08.11.2018
Automatisch erstellt am: 15.04.2019



Vorwort

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

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13	Besondere apparative Ausstattung	25
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	26
B-1	Neurologie Phase B	26
C	Qualitätssicherung	34
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	34
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	38
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	39
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	39
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	39
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	39
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	40
-	Diagnosen zu B-1.6	40
-	Prozeduren zu B-1.7	43

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Ralf Winkhaus
Telefon: 036601/49-441
Fax: 036601/49-449
E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Assistent der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Martin Schmoll
Telefon: 036601/49-441
Fax: 036601/49-449
E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.moritz-klinik.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.ugos.de/>

Link	Beschreibung
http://www.moritz-klinik.de/fortbildung.html	Fortbildungsangebot der gräflichen Kliniken
http://www.moritz-klinik.de/index.php	Berufliche Perspektiven in den gräflichen Kliniken

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Moritz Klinik GmbH & Co. KG
Hausanschrift: Hermann-Sachse-Straße 46
07639 Bad Klosterlausnitz
Postanschrift: Hermann-Sachse-Straße 46
07639 Bad Klosterlausnitz
Institutionskennzeichen: 261601009
Standortnummer: 00
URL: <http://www.moritz-klinik.de/>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Farsin Hamzei
Telefon: 036601/49-471
Fax: 036601/49-469
E-Mail: neuro@moritz-klinik.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: B.sc.Pflegeleitung Silke Radeck
Telefon: 036601/49-444
Fax: 036601/49-449
E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Ralf Winkhaus
Telefon: 036601/49-441
Fax: 036601/49-449
E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Moritz-Klinik Beteiligungs GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP63	Sozialdienst	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Abschließbare Schublade im Zimmer o. Tresorfach an der Rezeption (kostenlos)
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			nur im Einzelzimmer des Patienten möglich
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			nach Verfügbarkeit
NM42	Seelsorge			auf Wunsch kann ein Termin mit den Kirchengemeinden abgestimmt werden
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,14€		Grundgebühren fallen nur an, wenn d. Patient/-in aktiv telefonieren möchte.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		ACHTUNG: Behindertenparkplätze nur mit entsprechender Parknachweise nutzen
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,30€		Kostenfrei im Doppelzimmer
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 4,00€		Basis der Abrechnung ist das Datenvolumen - Tageskosten zwischen 1,20 € und 4,00 €
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM65	Hotelleistungen			Wäscherei

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	bitte um frühzeitige Mitteilung
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	nur gegen Kostenerstattung durch den Kostenträger oder Patienten
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	bei mehr als 130 kg bitte um frühzeitige Anmeldung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Der Chefarzt ist Lehrstuhlinhaber für Neurologische Rehabilitation an der Universität Jena

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB09	Logopäde und Logopädin	
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	in Kooperation mit div. Fachschulen der Region
HB16	Diätassistent und Diätassistentin	
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	als Kooperationspartner der benachbarten Akut-Krankenhäuser
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	in Kooperation mit div. Fachschulen der Region

A-9 **Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Betten: 48

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 443

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	31,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	31,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	14,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	14,25	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	13,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,12	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	13,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,7	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,4	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	7,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,5	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	9,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,25	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

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

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

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

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Ass. der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Martin Schmoll
Telefon: 036601/49-441
Fax: 036601/49-449
E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: die Unternehmensgruppe verfügt über ein übergeordnetes Qualitätsmanagement. In der Klinik selbst ist die Geschäftsführung mit verschiedenen Fachleuten der einzelnen Professionalitäten zu einem Qualitätsmanagement zusammengeführt. (Moderatoren)
Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Ass. der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Martin Schmoll
Telefon: 036601/49-441
Fax: 036601/49-449
E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: ärztlicher Dienst, Pflegedienst, alle Therapie je nach Anforderungen unterstützt durch Fachleute der Krankenhaushygiene, der Haustechnik oder anderer Berufsgruppen.
Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen vom 01.09.2017
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen vom 01.09.2017
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Klinisches Notfallmanagement vom 01.09.2017
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	D. Schreiner vom 01.09.2017
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe vom 01.09.2017
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) vom 01.09.2017
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe vom 01.09.2017
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassungsmanagement vom 01.09.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich
 Massnahmen: Regelmäßige Auswertungen verschiedener Meldungen w.z.B. Sturzereignisse; Medikamentenfehler (auch beinahe Fehler) ...

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.04.2014
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	halbjährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Nr.	Erläuterung
EF00	Aktionsbündnis "Patientensicherheit"

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt Neurologie
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Farsin Hamzei
 Telefon: 036601/49-471
 E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	externe Betreuung durch Krankenhaustygienikerin der Universitätsklinik Jena
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	Hygienebeauftragte Ärzte der neurologischen Phase B sind der zuständige Chefarzt sowie der verantwortliche Oberarzt der Phase B
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Die hausinterne Hygienefachkraft - Unterstützt durch ein Team von Hygienebeauftragte Mitarbeiter der verschiedenen Professionalitäten
Hygienebeauftragte in der Pflege	5	Unterstützt durch verschiedene exam. Pfleger der verschiedenen Fachabteilungen

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

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

Venenverweilkatheter

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaprofylaxe 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 Antibiotikaprofylaxe 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 Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	23
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND_KISS	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Sekretariat Geschäftsführung
 Titel, Vorname, Name: Carmen Förster
 Telefon: 036601/49-441
 Fax: 036601/49-449
 E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Sekretariat
 Titel, Vorname, Name: Carmen Förster
 Telefon: 033601/49-441
 E-Mail: zentrale@moritz-klinik.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	nein	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine Angabe erforderlich	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie Phase B

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie Phase B"

Fachabteilungsschlüssel: 2891
Art: Neurologie Phase B

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Farsin Hamzei
Telefon: 036601/49-471
Fax: 036601/49-469
E-Mail: neuro@moritz-klinik.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Hermann-Sachse-Str. 46
07639 Bad Klosterlausnitz
URL: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN21	Neurologische Frührehabilitation	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Siehe Leistungsspektrum in Teil A des Qualitätsberichtes

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	443
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 auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10	
Fälle je Vollkraft	44,30000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3	
Fälle je Vollkraft	147,66666	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF37	Rehabilitationswesen	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	31,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	31,3	
Fälle je Anzahl	14,15335	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	14,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	14,25	
Fälle je Anzahl	31,08771	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	13,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,12	
Fälle je Anzahl	33,76524	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	13,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,7	
Fälle je Anzahl	32,33576	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP31	Pflegeexperte Neurologie	
ZP15	Stomamanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP01	Basale Stimulation	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
Anzahl (gesamt)	0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,4	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	7,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,50	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	9,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,25	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Mammachirurgie (18/1)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	47		100,0	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Neonatologie (NEO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht



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

C-1.2.[0] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kürzel Qualitätsindikators	52010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	443
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

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

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

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

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

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G82.0	5	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
G82.3	8	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4	12	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G82.1	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie
S06.5	12	Traumatische subdurale Blutung
A32.1	(Datenschutz)	Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien
S06.6	8	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
I63.8	9	Sonstiger Hirninfarkt
G08	(Datenschutz)	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.4	109	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	9	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	42	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.5	10	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I63.0	37	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	14	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I61.4	5	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.0	41	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
D43.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rückenmark
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.1	4	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
G93.5	(Datenschutz)	Compressio cerebri
G72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Myopathien
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
S06.2	(Datenschutz)	Diffuse Hirnverletzung
S06.3	4	Umschriebene Hirnverletzung
G20.2	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G81.0	(Datenschutz)	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	7	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
G62.8	13	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.3	4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
C70.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
I62.0	14	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I60.2	4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.1	5	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
C72.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rückenmark
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G35.1	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf
G35.2	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
G35.3	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
G00.1	(Datenschutz)	Pneumokokkenmeningitis
B01.1	(Datenschutz)	Varizellen-Enzephalitis

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
6-002.e4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 1.000 mg bis unter 1.250 mg
8-552.8	104	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
9-984.b	99	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-207.0	128	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
8-552.7	109	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
3-05e	68	Endosonographie der Blutgefäße
8-552.6	64	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-017.2	83	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-552.9	72	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-552.0	47	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.1	41	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-542.51	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
9-200.9	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.c	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
8-123.1	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-018.0	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-200.b	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
9-200.d	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
9-200.e	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
1-208.4	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
8-390.1	41	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
5-431.20	40	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
9-200.5	38	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
8-552.5	36	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.7	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-200.02	25	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
3-200	25	Native Computertomographie des Schädels
9-200.6	24	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-984.8	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-200.01	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-613	18	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98g.14	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-017.1	10	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-017.0	9	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.7	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.0	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte
8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.8	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

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