



# 2020

## Referenzbericht

Epilepsiezentrum Kork

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 2020

Übermittelt am: 11.10.2021  
Automatisch erstellt am: 19.01.2022  
Layoutversion vom: 10.05.2021



## 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	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	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung	30
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	30
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	32
B-1	Epilepsiezentrum Kork	32
C	Qualitätssicherung	38
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	38
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	68
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	68
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	68
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	68
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	68
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	69
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	70
-	Diagnosen zu B-1.6	74
-	Prozeduren zu B-1.7	77

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte  
Titel, Vorname, Name: - Manuela Zwetlich  
Telefon: 07851/84-2339  
Fax: 07851/84-2203  
E-Mail: [mzwetlich@diakonie-kork.de](mailto:mzwetlich@diakonie-kork.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Bernhard Steinhoff  
Telefon: 07851/84-2250  
Fax: 07851/84-2555  
E-Mail: [bsteinhoff@epilepsiezentrum.de](mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.epilepsiezentrum.de/>  
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.diakonie-kork.de>

Link	Beschreibung
<a href="http://www.epilepsiezentrum.de">http://www.epilepsiezentrum.de</a>	Epilepsiezentrum Kork

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

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

#### **Krankenhaus**

Krankenhausname: Epilepsiezentrum Kork  
Hausanschrift: Landstraße 1  
77694 Kehl-Kork  
Postanschrift: Landstraße 1  
77694 Kehl-Kork  
Institutionskennzeichen: 260832233  
Standortnummer: 771568000  
URL: <http://www.epilepsiezentrum.de>  
Telefon: 07851/84-0  
E-Mail: [info@diakonie-kork.de](mailto:info@diakonie-kork.de)

#### **Ärztliche Leitung**

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Bernhard Steinhoff  
Telefon: 07851/84-2250  
Fax: 07851/84-2555  
E-Mail: [bsteinhoff@epilepsiezentrum.de](mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de)

#### **Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: - Jochen Solf  
Telefon: 07851/84-2299  
Fax: 07851/84-2303  
E-Mail: [jsolf@epilepsiezentrum.de](mailto:jsolf@epilepsiezentrum.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Verwaltungsdirektor  
Titel, Vorname, Name: - Jürgen Knosp  
Telefon: 07851/84-2222  
Fax: 07851/84-2201  
E-Mail: [jknosp@epilepsiezentrum.de](mailto:jknosp@epilepsiezentrum.de)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Epilepsiezentrum Kork  
Hausanschrift: Landstraße 1  
77694 Kehl-Kork  
Postanschrift: Landstraße 1  
77694 Kehl-Kork  
Institutionskennzeichen: 260832233  
Standortnummer: 771568000  
URL: <http://www.epilepsiezentrum.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Bernhard Steinhoff  
Telefon: 07851/84-2250  
Fax: 07851/84-2555  
E-Mail: [bsteinhoff@epilepsiezentrum.de](mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: - Jochen Solf  
Telefon: 07851/84-2299  
Fax: 07851/84-2303  
E-Mail: [jsolf@epilepsiezentrum.de](mailto:jsolf@epilepsiezentrum.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsdirektor  
Titel, Vorname, Name: - Jürgen Knosp  
Telefon: 07851/84-2222  
Fax: 07851/84-2201  
E-Mail: [jknosp@epilepsiezentrum.de](mailto:jknosp@epilepsiezentrum.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name: Diakonie Kork  
Art: freigemeinnützig

### **A-3            Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum:        Nein  
 Lehrkrankenhaus:            Ja  
 Name Universität:            Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

### **A-4            Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus:        Nein  
 Regionale Versorgungsverpflichtung:    Nein

### **A-5            Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar</b>
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	



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

### Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM50	Kinderbetreuung		
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	<a href="https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/begleitpersonen/">https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/begleitpersonen/</a>	
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	<a href="https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/patienten-besucher/seelsorge/">https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/patienten-besucher/seelsorge/</a>	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

### Patientenzimmer

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

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Chefarzt Séguin-Klinik  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Peter Martin  
 Telefon: 07851/84-2435  
 Fax: 84/07851-2467  
 E-Mail: [pmartin@diakonie-kork.de](mailto:pmartin@diakonie-kork.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 Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

#### 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	
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
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

**Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	praktische Einsätze in Kooperation mit Ausbildungsbetrieben
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	praktische Einsätze in Kooperation mit Ausbildungsbetrieben
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	praktische Einsätze in Kooperation mit Ausbildungsbetrieben
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	praktische Einsätze in Kooperation mit Ausbildungsbetrieben

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 121

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1546

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	25,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	25,80	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	21,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,30	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

## A-11.2 Pflegepersonal

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	63,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	63,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	63,00	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<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)	19,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,00	

**Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

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

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger**

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

**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		

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	5,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,00	

### 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	



<b>Medizinische Fachangestellte</b>		
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	

<b>Medizinische Fachangestellte, 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	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

<b>SP04 Diätassistentin und Diätassistent</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	

### SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	2,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,65	

### SP06 Erzieherin und Erzieher

Anzahl (gesamt)	2,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,20	

### SP08 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl (gesamt)	18,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	18,50	

### SP09 Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl (gesamt)	1,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

### SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

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	

### SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

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

### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	8,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,60	

### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	7,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,50	

### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

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	

### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	3,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,20	

### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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	

### SP31 Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

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	

### SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

### SP40 Sozialpädagogische Assistentin und Sozialpädagogischer Assistent/Kinderpflegerin und Kinderpfleger

Anzahl (gesamt)	3,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,00	

### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	1,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,40	

**SP43 Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)**

Anzahl (gesamt)	13,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,85	

**SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut**

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	

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

Anzahl (gesamt)	6,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,88	

<b>SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe</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	

## **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter  
 Titel, Vorname, Name: - Manuela Zwetich  
 Telefon: 07851/84-2339  
 Fax: 07851/84-2201  
 E-Mail: [mzwetich@diakonie-kork.de](mailto:mzwetich@diakonie-kork.de)

#### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: Chefärzte incl. Stellvertretung aller Klinikbereiche, Verwaltungsdirektor incl. Stellvertretung, Pflegedirektor incl. Stellvertretung, Qualitätsmanagementbeauftragter  
 Tagungsfrequenz: monatlich

### **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

#### **A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Bernhard Steinhoff  
 Telefon: 07851/84-2250  
 Fax: 07851/84-2555  
 E-Mail: [bsteinhoff@epilepsiezentrum.de](mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de)

### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Chefärzte incl. Stellvertretung aller Klinikbereiche, Verwaltungsdirektor incl. Stellvertretung, Pflegedirektor incl. Stellvertretung, Qualitätsmanagementbeauftragter
Tagungsfrequenz:	monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement vom 01.10.2015
RM05	Schmerzmanagement	VA Schmerzmanagement vom 24.02.2014
RM06	Sturzprophylaxe	VA Sturz vom 18.01.2010
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	VA Dekubitus vom 18.01.2010
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 14.11.2013
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Fallkonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	- vom 13.10.2016
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassung vom 23.02.2012

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Nein
Tagungsfrequenz:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Maßnahmen:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



### **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: **Ärztlicher Direktor**  
Titel, Vorname, Name: **Prof. Dr. Bernhard Steinhoff**  
Telefon: **07851/84-2250**  
Fax: **07851/84-2555**  
E-Mail: [bsteinhoff@epilepsiezentrum.de](mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de)

<b>Hygienepersonal</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>	<b>Kommentar</b>
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	0	

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

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

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die 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 Wundaufgabe	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
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 Besiedelung 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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Das Epilepsiezentrum wird im hygienebezogenen Risikomanagement durch das BZH GmbH aus Freiburg betreut.	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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	Anbringung von Feedbackbriefkästen auf Stationen und im Klinikfoyer; Feedbackmitteilungen über Website möglich
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: Qualitätsmanagementbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: - Manuela Zwetlich  
Telefon: 07851/84-2339  
Fax: 07851/84-2201  
E-Mail: [mzwetlich@diakonie-kork.de](mailto:mzwetlich@diakonie-kork.de)

### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: -  
Titel, Vorname, Name: - - -  
Telefon: 07851/84-2204  
Fax: 07851/84-2203  
E-Mail: [info@epilepsiezentrum.de](mailto:info@epilepsiezentrum.de)

### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: Ein Patientenfürsprecher ist nicht vorhanden; für Ihre Anliegen wenden Sie sich bitte direkt an das Team der Patientenaufnahme unter den oben stehenden Kontaktdaten.

### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: <https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/patienten-besucher/feedback/>

### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: <https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/ueber-uns/sicherheit-qualitaet/qualitaetsmanagement/>

### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

Link zur Internetseite: <https://diakonie-kork.de/epilepsiezentrum/ueber-uns/sicherheit-qualitaet/qualitaetsmanagement/>

## 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:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Prof. Dr. Bernhard Steinhoff
Telefon:	07851/84-2250
Fax:	07851/84-2255
E-Mail:	<a href="mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de">bsteinhoff@epilepsiezentrum.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0
Erläuterungen:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	In Kooperation mit dem Ortenau Klinikum Offenburg.
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	In Kooperation mit dem Ortenau Klinikum Offenburg und der Radiologie Bühl/Achern/ Kehl
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine_Angabe_erforderlich	In Kooperation mit dem Ortenau Klinikum Offenburg.
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	keine_Angabe_erforderlich	In Kooperation mit dem Ortenau Klinikum Offenburg.
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

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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



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

### **B-1 Epilepsiezentrum Kork**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Epilepsiezentrum Kork"**

Fachabteilungsschlüssel: 2800  
Art: Epilepsiezentrum  
Kork

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Klinik für Erwachsene  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Bernhard Steinhoff  
Telefon: 07851/84-2250  
Fax: 07851/84-2555  
E-Mail: [bsteinhoff@epilepsiezentrum.de](mailto:bsteinhoff@epilepsiezentrum.de)  
Anschrift: Landstraße 1  
77694 Kehl-Kork  
URL: <http://www.epilepsiezentrum.de>

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VN00	Ketogene Diät	Ausschließliches Leistungsangebot der Klinik für Kinder und Jugendliche.
VN00	Sonstige im Bereich Neurologie	Diagnostik und Therapie für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung (ausschließliches Leistungsangebot der Séguin-Klinik).

## Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN05 Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1546

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

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)	25,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	25,80	
Fälle je Vollkraft	59,92248	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	21,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,30	
Fälle je Vollkraft	72,58216	

### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	63,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	63,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	63,00	
Fälle je Anzahl	24,53968	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

### Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankpfleger

Anzahl (gesamt)	19,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,00	
Fälle je Anzahl	81,36842	

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	8,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,00	
Fälle je Anzahl	193,25000	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	5,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,00	
Fälle je Anzahl	309,20000	

<b>Medizinische Fachangestellte</b>		
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	
Fälle je Anzahl	773,00000	

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

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar</b>
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar</b>
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: 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.

Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perinatalmedizin - Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (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.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perinatalmedizin - Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	5		100	5	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzchirurgie (Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen) (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Leberlebenspende (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.
Nierenlebenspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

### **C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung**

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

<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>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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 (Dekubitalulcera 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	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 7,71
Grundgesamtheit	673
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,5
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 2,32 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert



---

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<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 oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52010</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,57
Grundgesamtheit	673
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<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 bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521801</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,57
Grundgesamtheit	673
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<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 einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52326</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,57
Grundgesamtheit	673
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2005</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 98,81
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2006</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,79 - 98,87
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2007</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2009</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	93,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2013</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	92,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,49 - 92,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H20
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2028</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2036</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>231900</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232000_2005</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232001_2006</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,8
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232002_2007</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden).</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232003_2009</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	82,89 - 83,19
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232004_2013</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,87
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232005_2028</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232006_2036</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,71
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232007_50778</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,17
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,52
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt).</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232008_231900</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,92 - 17,2
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232009_50722</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232010_50778</b>
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,03
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,49
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50722</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	%
Bundesergebnis	96,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PNEU</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50778</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 22,52
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 1,98 (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 auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	trifft_nicht_zu
MRE	ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	trifft_nicht_zu

## **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 § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V**

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben**

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **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.	21
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]	5
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	4

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	de Lange
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	de Lange
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Matthes
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Matthes
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	van Gogh
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	van Gogh
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Itard
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Itard
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Gastaut/IME
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	Gastaut/IME
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	de Lange
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	de Lange
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Matthes
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Matthes
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	van Gogh
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	van Gogh
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Itard
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,67
Erläuterungen	

Station	Itard
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Gastaut/IME
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Gastaut/IME
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.2	827	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	188	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.4	138	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.9	75	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G40.1	71	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
F44.5	47	Dissoziative Krampfanfälle
G40.8	37	Sonstige Epilepsien
G40.08	22	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.6	17	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
Z03.3	14	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
R55	10	Synkope und Kollaps
J06.9	9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
G40.09	8	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
F72.1	5	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
G40.01	5	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
G40.5	5	Spezielle epileptische Syndrome
G25.9	4	Extrapyramidale Krankheit oder Bewegungsstörung, nicht näher bezeichnet
G40.7	4	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G47.8	4	Sonstige Schlafstörungen
J12.9	4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F51.3	(Datenschutz)	Schlafwandeln [Somnambulismus]
F71.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.8	(Datenschutz)	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F73.1	(Datenschutz)	Schwerste Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F78.1	(Datenschutz)	Andere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F79.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F79.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F84.4	(Datenschutz)	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
F95.0	(Datenschutz)	Vorübergehende Ticstörung
F98.80	(Datenschutz)	Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend
G40.00	(Datenschutz)	Pseudo-Lennox-Syndrom
G40.02	(Datenschutz)	Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.42	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.9	(Datenschutz)	Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G80.0	(Datenschutz)	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G82.49	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G93.1	(Datenschutz)	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
Q90.9	(Datenschutz)	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R94.0	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	2472	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-207.1	916	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
1-901.0	856	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
9-410.04	818	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
1-213	765	Syndromdiagnose bei komplizierten Epilepsien
9-411.04	734	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-401.10	621	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-901.1	586	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
1-900.0	570	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
9-500.1	493	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
9-401.00	444	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.22	387	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-210	368	Nicht invasive Video-EEG-Intensivdiagnostik zur Klärung eines Verdachts auf Epilepsie oder einer epilepsiechirurgischen Operationsindikation
8-972.2	356	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 21 Behandlungstage
9-401.42	330	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 4 Stunden
9-401.30	292	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-207.2	281	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10/20 Elektroden)
3-800	262	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-972.0	236	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-401.40	235	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-972.1	218	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.41	87	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-900	63	Intravenöse Anästhesie
3-820	49	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-200.e	36	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
9-201.01	34	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-900.1	20	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Komplex
9-201.00	18	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.5	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-208.2	16	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
9-401.23	16	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
3-801	15	Native Magnetresonanztomographie des Halses
9-201.1	15	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
3-825	14	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-200.6	14	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.1	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-201.02	12	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-202.01	12	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-207.3	11	Elektroenzephalographie [EEG]: Mobiles Kassetten-EEG (10/20 Elektroden)
3-740	10	Positronenemissionstomographie des Gehirns
9-200.01	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-201.5	10	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-208.6	9	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
9-200.9	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
1-211	8	Invasive Video-EEG-Intensivdiagnostik bei Epilepsie zur Klärung einer epilepsiechirurgischen Operationsindikation
9-200.c	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
3-802	7	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-200.02	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.d	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-202.00	7	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-202.1	7	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-401.01	7	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-410.14	7	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
9-203.1	6	Hochaufwendige Pflege von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	5	Neurographie
1-208.0	5	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
9-200.b	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-201.6	5	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.00	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.a	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-202.02	4	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.11	4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.31	4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-411.14	4	Gruppentherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-220.0	(Datenschutz)	Messung des Augeninnendruckes: Tages- und Nachtdruckmessung über 24 Stunden
1-902.0	(Datenschutz)	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-717.0	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
9-201.7	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-201.8	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-201.9	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-201.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-201.d	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-201.e	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
9-202.5	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-202.8	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-202.d	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 333 bis 361 Aufwandspunkte



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-202.e	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 362 oder mehr Aufwandspunkte
9-203.2	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-203.3	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: 57 bis 71 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)**  
**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)).