

# 2015

## Referenzbericht

Geriatric-Zentrum Haus Berge

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 2015

Übermittelt am: 08.11.2016  
Automatisch erstellt am: 13.07.2017



## 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	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	28
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	29
B-1	Klinik für Geriatrie	29
C	Qualitätssicherung	39
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	39
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	101
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	101
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	101
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	101
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	102
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	102
-	Anhang	103
-	Diagnosen zu B-1.6	103
-	Prozeduren zu B-1.7	117

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitäts- und Risikomanagement  
Titel, Vorname, Name: Rabea Bedoui  
Telefon: 0201/897-2712  
Fax: 0201/897-2719  
E-Mail: [r.bedoui@contilia.de](mailto:r.bedoui@contilia.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführung  
Titel, Vorname, Name: Johannes Hartmann  
Telefon: 0201/65056-6001  
Fax: 0201/65056-6009  
E-Mail: [j.hartmann@contilia.de](mailto:j.hartmann@contilia.de)

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.contilia.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.elisabeth-krankenhaus.contilia.de/zentren-kliniken-abteilungen-praxen/geriatrie-zentrum-haus-berge/>

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: Elisabeth-Krankenhaus Essen  
Hausanschrift: Klara-Kopp-Weg 1  
45138 Essen  
Postanschrift: Klara-Kopp-Weg 1  
45138 Essen  
Institutionskennzeichen: 260510461  
Standortnummer: 99  
URL: <http://www.contilia.de>

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Peter Markus  
Telefon: 0201/897-3301  
Fax: 0201/897-3309  
E-Mail: [chirurgie@contilia.de](mailto:chirurgie@contilia.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Simone Sturm  
Telefon: 0201/897-2102  
Fax: 0201/897-2109  
E-Mail: [pflege@contilia.de](mailto:pflege@contilia.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung  
Titel, Vorname, Name: Johannes Hartmann  
Telefon: 0201/65056-6001  
Fax: 0201/65056-6009  
E-Mail: [j.hartmann@contilia.de](mailto:j.hartmann@contilia.de)

## Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Geriatric-Zentrum Haus Berge  
Hausanschrift: Germaniastr. 1-3  
44535 Essen  
Postanschrift: Germaniastr. 1-3  
45456 Essen  
Institutionskennzeichen: 260510461  
Standortnummer: 02  
URL: <http://www.contilia.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Klinikdirektor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Hans Georg Nehen  
Telefon: 0201/897-60  
Fax: 0201/897-6119  
E-Mail: [geriatrie@contilia.de](mailto:geriatrie@contilia.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung  
Titel, Vorname, Name: Maren Hermsen  
Telefon: 0201/897-60  
Fax: 0201/897-6116  
E-Mail: [m.hermsen@contilia.de](mailto:m.hermsen@contilia.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung  
Titel, Vorname, Name: Johannes Hartmann  
Telefon: 0201/65056-6001  
Fax: 0201/65056-6009  
E-Mail: [j.hartmann@contilia.de](mailto:j.hartmann@contilia.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Elisabeth-Krankenhaus Essen GmbH  
Art: freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja  
Universität: Universität Duisburg-Essen

#### **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>
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP24	Manuelle Lymphdrainage	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP25	Massage	z.B. Schulter und Nacken (in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum)
MP45	Stomatherapie/-beratung	in Kooperation mit Sanitätshäusern
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Zahlreiche Angebote wie z.B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Wundmanagement, Initialpflegekurse in Kooperation mit der Universität Bielefeld, Pflegetrainings, umfassendes Beratungs- und Entlastungsangebot bei Demenz, Kontakt zu Selbsthilfegruppen steht unseren Patienten und Angehörigen zur Verfügung.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Demenz- und Pflegeexperten stehen in allen Fachabteilungen zur Verfügung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	spezielle auf Demenz abgestimmte Therapien in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP51	Wundmanagement	Ausgebildete Wundmanager sind zur adäquaten Versorgung der Patienten im Einsatz. Über das Sanitätshaus wird die Weiterbehandlung im Rahmen des Wundmanagements und der Stomaversorgung zusätzlich sichergestellt. Die Einbindung und Vorbereitung auf die Entlassung erfolgt in enger Zusammenarbeit.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	in Kooperation mit Sanitätshäusern
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z.B. Marburger Konzentrationstraining, PNF, Bobath, Vojta, E-Technik, Schlucktraining, Oro-facialtraining
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Hierbei arbeitet z.B. der Sozialdienst eng mit den anderen Berufsgruppen innerhalb sowie außerhalb des Krankenhauses zusammen. dazu gehören Kranken- und Pflegeversicherung, Pflegedienste, Hospize, Beratungsstellen und Ämter.
MP63	Sozialdienst	Ein umfassendes Angebot steht in allen Fachbereichen zur Verfügung. Der Sozialdienst ergänzt die ärztliche und pflegerische Versorgung durch ein umfassendes fachliches Beratungsangebot und ist besonders ausgerichtet auf die Vermittlung von Betreuungs- und Versorgungshilfen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Neben der Homepage stehen der interessierten Öffentlichkeit z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen, Aktionstage (z.B. für pflegende Angehörige), Seminare und zahlreiche Broschüren zur Verfügung.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eingerichtet ist z.B. eine Angehörigengruppe von Demenzpatienten. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Wiese e.V.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Patientenorientiertes Gedächtnistraining sowie Informationen rund ums Gedächtnis werden seit 2005 angeboten
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Umfassendes Beratungs- und Entlastungsangebot, z.B. Demenz, Familiäre Pflege.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativzimmer und Kapelle stehen zur Verfügung. Sterbe- und Trauerbegleitung ergänzen die schriftlichen Regelungen zum Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. Erlebnispfad
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	in Kooperation mit dem Therapie- und Trainingszentrum
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	DDG zertifizierte Diabeteszentrum mit Interdisziplinäre Behandlung des diabetischen Fußes, Diabetes bei Herz- und Nierenerkrankungen sowie Umfassendes Schulungsangebot.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Neben der Diät- und Ernährungsberatung ermöglicht eine persönliche Ernährungsschulung und -einstellung durch dafür ausgebildete Mitarbeiter die gezielte Auswahl und Bewertung von Nahrungsmitteln - stets dem Wunsch und der medikamentösen Behandlung des Betroffenen entsprechend.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Im Rahmen des Entlassungsmanagement unterstützendes und beratendes Angebot der Familiären Pflege.
MP21	Kinästhetik	Bereits die Ausbildung unserer Gesundheits- und Krankenpflegeschüler umfasst den Lerninhalt der Kinästhetik.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: vegetarische und schweinefleischfreie Kost wird täglich angeboten		
NM65	Hotelleistungen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Es besteht u. a. eine Zusammenarbeit mit der WIESE e.V. und der Alzheimer Gesellschaft Essen e.V.
NM42	Seelsorge			Die katholischen und evangelischen Seelsorger des Elisabeth-Krankenhauses sind kompetente Ansprechpartner, die die Patienten in schwierigen Zeiten begleiten. Natürlich finden auch konfessionslose Patienten oder Menschen mit anderer Religionszugehörigkeit Rat bei den Seelsorgern des Hauses.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Durch den Hol- und Bringedienst werden Patienten unterstützt und begleitet.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Wertfächer nur an der Pforte
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Die Unterbringung von Begleitpersonen ist in allen Abteilungen möglich.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf allen Stationen steht ein Aufenthaltsraum zur Verfügung. Die Cafeteria lädt darüber hinaus zum Verweilen ein.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum			Die Kapelle ist ein Raum der Stille und spirituelles Zentrum, die jederzeit Patienten, Angehörigen, Besuchern und Klinikmitarbeitern offen steht.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	z.B. mit den Universitäten Duisburg Essen, Bielefeld, Witten-Herdecke, Bochum, Fachhochschule für Ökonomie und Management, Köln
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Ausbildung der Studenten im Praktischen Jahr und klinische Untersuchungskurse für die Studenten des ersten klinischen Studienabschnittes (Bedside-teaching).
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrauftrag an den Universitätskliniken Charité Berlin, Bonn und Duisburg - Essen sowie Wochenpraktika für Studenten der Universität Duisburg - Essen.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	z.B. Leitung des europäischen Herz-MRT-Registers (EuroCMR registry) der Working Group Cardiovascular MR der European Society of Cardiology (ESC)
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Teilnahme an onkologischen Phase II Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an verschiedenen internationalen multizentrischen Phase III und IV-Studien

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL09	Doktorandenbetreuung	Betreuung von Doktoranden sowie von Gastärzten im Rahmen von Hospitationen und Trainings.

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB10	Entbindungspfleger und Hebamme
HB13	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
HB12	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

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

Betten: 100

### **A-10 Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl: 1919

Teilstationäre Fallzahl: 177

Ambulante Fallzahl: 14

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	9,4	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	4,61	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	



## A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	23,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	23,3	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	11,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,05	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	9,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,8	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

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

### SP04 Diätassistent und Diätassistentin

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

### SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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



### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM05	Schmerzmanagement	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM06	Sturzprophylaxe	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM18	Entlassungsmanagement	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagmenthandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagementhandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015
RM04	Klinisches Notfallmanagement	elektronisch gelenktes Qualitätsmanagementhandbuch mit Rollen,-Benutzer und Berechtigungskonzept. (Die Aktualisierung der SOPS erfolgt regelmäßig innerhalb von 36 Monaten.) vom 30.12.2015

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf  
 Massnahmen: Team-Time-Out, Patientenarmbänder, Risikoaudits

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.12.2015
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nr.	Erläuterung
EF00	Einrichtungsübergreifendes CIRS der Contilia Gruppe
EF06	CIRS NRW (Ärztetkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz

##### Vorsitzender:

Position: Krankenhaushygieniker  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Georg-Christian Zinn  
 E-Mail: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Hygienemultiplikatoren in jeder Fachabteilung
Hygienefachkräfte (HFK)	2	

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

##### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

### Anwendung weiterer Hygienemassnahmen

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

### Venenverweilkatheter

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

## A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

### Antibiotikatherapie

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

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	nein
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	96
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	20
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

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



### A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme mit Siegel des MRE-Netzwerk Nordwest
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND_KISS

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Beschwerdemanagement ist fester Bestandteil der Krankenhauskultur. Aus Fehlern wollen wir lernen und unsere Qualität kontinuierlich steigern. Unsere Patientinnen und Patienten, aber auch deren Angehörigen, stehen unsere Mitarbeiter sowie verschiedene Meldewege (Telefon, Patientenbefragung, Intranet, Internet, Briefkasten) 24 Stunden zur Verfügung.
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	Die systematische Bearbeitung und Auswertung von Beschwerden ist geregelt und sieht stets eine Führungskraft als sogenannten "Beschwerdeeigentümer" vor. Dieser ist für die Klärung des Sachverhalts und eine verbindliche Stellungnahme verantwortlich. Die Bearbeitungsdauer soll dabei 14 Tage nicht überschreiten. Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgt durch die Geschäftsführung.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Die anonyme Eingabe von Beschwerden ist für alle über das Internet möglich. Wenn sich Patienten und Angehörige lieber per Mail äußern möchten, steht die Email-Adresse lob-und-kritik@contilia.de zur Verfügung. Schriftliche Rückmeldungen können auch über die Fragebögen der Patientenbefragung, bei der Geschäftsführung, dem Beschwerdemanagement oder an der Pforte abgegeben werden.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitäts- und Risikomanagement  
 Titel, Vorname, Name: Jürgen Schaulies  
 Telefon: 0201/897-2710  
 Fax: 0201/897-2719  
 E-Mail: [lob-und-kritik@contilia.de](mailto:lob-und-kritik@contilia.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Kommentar: — ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin  
 Titel, Vorname, Name: Gabriele Merten  
 Telefon: 0201/897-0  
 E-Mail: [g.merten@contilia.de](mailto:g.merten@contilia.de)

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenführsprecherin arbeitet unabhängig (niemandem weisungsgebunden) und ehrenamtlich. Sie hat ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte der Patienten, klärt über Rechte auf, gibt Tipps und vermittelt bei Konflikten.

### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

Link zur Internetseite: <http://www.elisabeth-krankenhaus.contilia.de/wissenswertes-a-z/allgemeines/lob-und-kritik.html>

### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	auch für Aphereseverfahren
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Cardio-MRT
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	besonderes amplitudenintegriertes EEG (aEEG)
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	

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

### **B-1 Klinik für Geriatrie**

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

Fachabteilungsschlüssel: 0200  
Art: Klinik für Geriatrie

##### **Chefarzt oder Chefärztin:**

Position: Klinikdirektor  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Hans Georg Nehen  
Telefon: 0201/897-60  
Fax: 0201/897-6119  
E-Mail: [geriatrie@contilia.de](mailto:geriatrie@contilia.de)

Position: Klinikdirektor seit 2016  
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Thiem  
Telefon: 0201/897-60  
Fax: 0201/897-6111  
E-Mail: [geriatrie@contilia.de](mailto:geriatrie@contilia.de)

Position: Klinikdirektor seit 2016  
Titel, Vorname, Name: Univ.-Prof. Dr. med. Richard Dodel  
Telefon: 0201/897-60  
Fax: 0201/897-6229  
E-Mail: [geriatrie@contilia.de](mailto:geriatrie@contilia.de)

##### **Weitere Zugänge:**

Anschrift: Germaniastr 1-3  
45356 Essen  
URL: <http://www.contilia.de>

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

Keine Vereinbarung geschlossen

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	

#### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Vollstationäre Fallzahl: 1919

Teilstationäre Fallzahl: 177

#### **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**

<b>Memory-Klinik</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)
Kommentar:	Frühzeitige, eindeutige Erkennung von Ursache und Wirkung von Gedächtnisstörungen. Durch ganzheitliche Betrachtung und "Diagnose-Konferenz" des Spezialistenteams sind wir in Deutschland einzigartig. Ermächtigung und Zulassung auf vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V sind vorhanden.
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.1	7	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-431.20	7	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Hauptabteilung:**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,4	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	9,4	

<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,5	
Personal in der stationären Versorgung	4,61	

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)</b>	<b>Kommentar</b>
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	<b>Kommentar</b>
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

## **B-1.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	23,3	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	23,3	

<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	11,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	11,05	

<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	9,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,8	

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP02	Bobath	
ZP17	Case Management	

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

<b>Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,5	

<b>Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen</b>		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	6		100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	13		92,3	Die Dokumentationsrate im Zählleistungsbereich ist durch technische Ursachen teilweise nicht korrekt dargestellt. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich dargestellt.
Mammachirurgie	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	20		80,0	Die Dokumentationsrate im Zählleistungsbereich ist durch technische Ursachen teilweise nicht korrekt dargestellt. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich dargestellt.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	154		101,9	Die Dokumentationsrate im Zählleistungsbereich ist durch technische Ursachen teilweise nicht korrekt dargestellt. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich dargestellt.
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	(Datenschutz)	HCH	(Datenschutz)	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	15		100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	15	HEP	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie	5		140,0	Die Dokumentationsrate im Zählleistungsbereich ist durch technische Ursachen teilweise nicht korrekt dargestellt. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich dargestellt.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12168</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,86
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,51 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem euroSCORE I</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51914</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	84,45
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	83,87 - 85,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Status am 30. postoperativen Tag</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11997</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	71,02
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	70,3 - 71,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit nach 30 Tagen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11996</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	4,66
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,17 - 5,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zum kathetergestützten Aortenklappenersatz nach logistischem Aortenklappenscore 2.0</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51915</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	76,69
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	76 - 77,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Gefäßkomplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52007</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	8,61
Referenzbereich (bundesweit)	<= 22,78 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,18 - 9,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11995</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,62
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,33 - 3,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11994</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,86
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,57 - 4,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Aortenklappenchirurgie, isoliert (Kathetergestützt)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraprozedurale Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51916</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,25 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,79 - 3,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1100</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,38
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,3 - 1,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1103</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,47
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,96
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Dauer der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52128</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	86,35
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,1 - 86,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	16
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,26 - 95,42
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 1,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,32
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 - 96,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	12,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,55 - 12,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,53
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,41 - 1,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Blasenkatheter länger als 24 Stunden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,47 - 3,7
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	612
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	91,33
Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,37 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2163</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,15
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,28
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	<b>Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust</b>
Kennzahl-ID	50719
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	11,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,75 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,77 - 12,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51846</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	96,75
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,62 - 96,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51847</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	94,91
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,67 - 95,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52268</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	13,92
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,65 - 14,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	52273
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,19
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52279</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	80,66
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,13 - 81,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52330</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,52 - 97,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12774</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	18,23
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,12 - 18,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,62 - 37,74
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12775</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	23,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	23,25 - 24,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>416</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,37 - 1,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>417</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,04
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,99 - 3,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50749</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Bundesdurchschnitt	17,26
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,13 - 17,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,79 - 40,42
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51405</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	11
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	7,11
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,04 - 7,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51406</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	21,74
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,94 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,3 - 22,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51407</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	15,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,41 - 15,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,67 - 50,98
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52256</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	32,23
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	32 - 32,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 56,15
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52331</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	54,6
Referenzbereich (bundesweit)	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,41 - 54,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52332</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	90,83
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,56 - 91,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,85 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52333</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	94,89
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,79 - 94,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	34,24 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52341</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 30,99
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52342</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,40
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,21
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52008</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,99
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	1926
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	1926
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,39 - 0,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	1,67
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1926
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	11,40
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1926
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1926
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,20
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52326</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,88
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	1926
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	1926
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,32 - 0,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52327</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11878</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	13,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,12 - 13,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,57 - 51,31
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,17
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,12 - 98,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,2 - 98,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,16
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 96,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	34,24 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2012</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Beobachtete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,35
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,18 - 97,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,26
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,13 - 93,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	80,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,73
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,68 - 98,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,55 - 96,38
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,2
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,1 - 95,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	30,06 - 95,44
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,83
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 97,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,85 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Bundesdurchschnitt	95,72
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,64 - 95,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 2,61
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitätsicherungsmaßnahmen

## **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-6            Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137  
Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**C-7            Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach §  
137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	67
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]	31
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	21

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.7	10	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.9	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.5	5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.9	8	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.8	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C63.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C91.1	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
D13.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	5	Anämie, nicht näher bezeichnet
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E10.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
E10.8	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
E11.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E11.7	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E11.9	14	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E83.5	(Datenschutz)	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E86	17	Volumenmangel
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
F01.2	65	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	71	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F03	49	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	5	Delir bei Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
F06.7	24	Leichte kognitive Störung
F09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.0	25	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Schädlicher Gebrauch
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	7	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	6	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.9	8	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F48.1	(Datenschutz)	Depersonalisations- und Derealisationssyndrom
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.0	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung
G20.1	16	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G20.2	11	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G20.9	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	92	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	4	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G31.0	7	Umschriebene Hirnatrophie
G31.8	7	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	(Datenschutz)	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G35.3	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.9	8	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G45.8	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G45.9	4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
G47.2	(Datenschutz)	Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G90.3	(Datenschutz)	Multisystem-Atrophie
G91.2	13	Normaldruckhydrozephalus
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.9	(Datenschutz)	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
I10.0	24	Benigne essentielle Hypertonie
I10.9	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	5	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24.9	(Datenschutz)	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.1	5	Atherosklerotische Herzkrankheit
I25.9	(Datenschutz)	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	6	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I34.0	8	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	4	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.0	4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	6	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I48.9	7	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.0	(Datenschutz)	Rechtsherzinsuffizienz
I50.1	96	Linksherzinsuffizienz
I50.9	11	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	5	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.0	(Datenschutz)	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	46	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	13	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I67.1	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma und zerebrale arteriovenöse Fistel
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrigige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.8	16	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.2	9	Atherosklerose der Extremitätenarterien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.8	(Datenschutz)	Atherosklerose sonstiger Arterien
I71.0	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.6	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.2	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J06.9	4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.0	16	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	18	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.0	14	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege
J44.1	37	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
J44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung
J44.9	5	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J68.0	(Datenschutz)	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J69.0	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.6	(Datenschutz)	Fistel des Magens und des Duodenums
K40.3	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	18	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.0	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess
K57.3	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K58.0	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K59.0	(Datenschutz)	Obstipation
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.0	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K81.0	4	Akute Cholezystitis
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K85.9	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.0	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern und Zehen
L03.1	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
M00.9	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M05.9	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M06.9	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
M15.9	(Datenschutz)	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M16.1	8	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.9	6	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.1	5	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.0	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M25.5	(Datenschutz)	Gelenkschmerz
M35.2	(Datenschutz)	Behçet-Krankheit
M42.1	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M43.1	(Datenschutz)	Spondylolisthesis
M46.4	4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose
M47.9	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet
M48.0	24	Spinal(kanal)stenose
M48.4	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.1	15	Radikulopathie
M54.4	6	Lumboischialgie
M54.5	4	Kreuzschmerz
M54.9	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M65.9	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet
M79.6	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten
M80.0	7	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M80.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M81.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose
M84.1	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]
M84.4	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M87.8	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose
M89.0	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N17.9	12	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N18.2	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.9	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28.9	(Datenschutz)	Krankheit der Niere und des Ureters, nicht näher bezeichnet
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N39.0	8	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R26.8	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.6	11	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	15	Synkope und Kollaps
R56.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.9	(Datenschutz)	Schock, nicht näher bezeichnet
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit infolge Vernachlässigung der eigenen Person
S00.8	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes
S00.9	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.3	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnverletzung
S06.5	12	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	9	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.0	18	Fraktur eines Brustwirbels
S22.3	(Datenschutz)	Rippenfraktur
S22.4	6	Rippenserienfraktur

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S30.0	7	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.0	22	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	6	Fraktur des Os sacrum
S32.4	7	Fraktur des Acetabulums
S32.5	18	Fraktur des Os pubis
S32.8	24	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.0	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula
S42.1	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula
S42.2	39	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S42.3	6	Fraktur des Humerusschaftes
S42.4	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S43.0	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S52.0	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.3	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes
S52.5	8	Distale Fraktur des Radius
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.1	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
S62.6	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers
S70.0	7	Prellung der Hüfte
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.0	101	Schenkelhalsfraktur
S72.1	76	Pertrochantäre Fraktur
S72.2	13	Subtrochantäre Fraktur
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S73.0	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.0	5	Fraktur der Patella
S82.1	4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.2	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes
S82.3	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia
S82.6	6	Fraktur des Außenknöchels
S82.8	8	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
S82.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S92.3	6	Fraktur der Mittelfußknochen
S93.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
T09.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet
T24.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Psychotrope Substanz, nicht näher bezeichnet
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.0	7	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T84.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
T84.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T85.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z45.0	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	177	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-273.x	12	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-424	12	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-620.01	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-632	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.0	7	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	28	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-712	50	Spiroergometrie
1-770	8	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
1-771	1007	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
3-200	563	Native Computertomographie des Schädels
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
3-203	12	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-207	6	Native Computertomographie des Abdomens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-222	27	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-225	23	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-800	10	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	9	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	15	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidgelenk
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-550.0	131	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.1	861	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.2	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	115	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98a.0	207	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
8-98a.10	568	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.11	1389	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
8-98f.0	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-200.0	41	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	24	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	23	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.6	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.9	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.b	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-320	129	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Wegelystr. 8, 10623 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

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