

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2022

BDH-Klinik Hessisch Oldendorf

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.11 am 12.12.2023 um 13:34 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	11
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10 Gesamtfallzahlen	13
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	14
A-11.2 Pflegepersonal	14
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	17
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	18
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-12.1 Qualitätsmanagement	24
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	24
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	26
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	28
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	31
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	33
A-13 Besondere apparative Ausstattung	34
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	34
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	34
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	34
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	34
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	36
B-[1].1 Neurologie	36
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	36
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	38
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	41

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[1].11 Personelle Ausstattung	55
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	55
B-11.2 Pflegepersonal	56
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 58	
Teil C - Qualitätssicherung	60
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	60
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	60
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	60
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	60
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	60
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	60
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	60
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	62

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

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

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Neubau mit Laubengang

Einleitungstext

Die Einrichtung

Die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH ist ein modernes neurologisches Fachkrankenhaus, das sich in Trägerschaft durch den gemeinnützigen Verein BDH (Bundesverband Rehabilitation, Bonn) befindet. Die BDH-Klinik ist Kooperationspartner der Medizinischen Hochschule Hannover. Des Weiteren ist das Institut für neurorehabilitative Forschung (InFo) der BDH-Klinik seit dem 01.01.2015 assoziiertes Institut der Medizinischen Hochschule Hannover. Die neurorehabilitative Forschung in Deutschland steckt in vielen Bereichen noch in den „Kinderschuhen“. Gerne möchten wir mit unserem Institut für neurorehabilitative Forschung (InFo) einen Beitrag zur Evidenzbasierung

rehabilitativer Therapien leisten. In diesem Zusammenhang finden in unserem Hause auch wissenschaftliche Studien statt, vor allem in Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover, der UKSH in Lübeck, der Hochschule für Musik, Theater u. Medien Hannover sowie dem Institut für Sportwissenschaft an der Leibniz Universität Hannover, der Medizinischen Psychologie und Psychotherapie im Zentrum für Psychische Gesundheit (ZEP) an der Universität u. dem Universitätsklinikum Würzburg u. der Neurologischen Forschung am Klinikum der Universität München. Die Studien folgen selbstverständlich den Grundsätzen guter wissenschaftlicher Praxis.

Wir verfügen über einen großen Krankenhausteil mit 140 Planbetten, Phasen A und B und zusätzlich mehr als 100 Rehabilitationsbetten u. Behandlungsplätze in allen Phasen der neurologischen Rehabilitation, Phasen C, D und E. Damit gehört die BDH-Klinik zu den größten neurologischen Fachkliniken Deutschlands.

Unser Konzept

Wir haben eine lange Tradition in der Frührehabilitation neurochirurgischer u. neurologischer Patienten/Rehabilitanden. Die BDH-Klinik war eine der ersten Kliniken Deutschlands, die sich für die Rehabilitation dieser Patienten/Rehab. einsetzte. Neben der neurologischen Rehabilitation liegt ein weiterer traditionsreicher Schwerpunkt unserer Einrichtung auf der beruflichen Rehabilitation mit einem bewährten, multiprofessionellen Therapiekonzept.

Das Besondere an unserer Einrichtung ist, dass wir phasenübergreifend von der Akutbehandlung u. Frührehabilitation bis hin zur berufl. Wiedereingliederung, Behandlung u. Rehabilitation aus einer Hand anbieten. So begleiten wir den gesamten Rehabilitationsprozess unserer Patienten/Rehabilitanden von der Aufnahme bis zur beruflichen Integration. Dieses Konzept ist weitgehend konkurrenzlos und bietet unseren Patienten/Rehab. eine optimale Versorgung. Das MBOR-Konzept der DRV wird bereits vollständig umgesetzt. Zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig Hannover wurde das innovative FINE-Projekt entwickelt, das Menschen mit einer neurologischen oder neurochirurgischen Erkrankung wieder an ihren Arbeitsplatz zurückbringen soll. Dazu wurde vereinbart, dass die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH für alle neurologischen AHB-Einrichtungen in Niedersachsen medizinische Rehabilitationsleistungen erbringt, die der Stufe C der MBOR (Medizinisch-Beruflich Orientierte Rehabilitation) entsprechen.

Auch aus diesem Grund ist unser Haus eine Modellklinik, die seit Jahrzehnten von der gesetzlichen Unfallversicherung gefördert u. frequentiert wird. Außerdem arbeiten wir eng mit den Berufsgenossenschaften mit einer „BG-Sonderstation“ zusammen und sind Teil des „Projekt Norddeutschland“, das eine optimale Versorgung Schädel-Hirn-Verletzter Patienten/Rehabilitanden sicherstellen soll. Darüber hinaus verbindet uns mit den Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung u. der Arbeitsagentur eine langjährige gute Zusammenarbeit.

Neben Diagnostik, medizinischer Behandlung und rehabilitativer Therapie nach modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen finden bei uns auch Naturheilverfahren und Akupunktur Anwendung. Um eine zukünftige gesundheitsbewusste Lebensführung anzubahnen, bieten wir unseren Patienten/Rehabilitanden Gesundheitstraining, ernährungswissenschaftliche Beratung und eine Lehrküche an, zusätzlich auch Raucherentwöhnungskurse u. Entspannungstraining.

Unser Ziel ist es, unsere Patienten/Rehabilitanden so weit zu rehabilitieren, dass sie erfolgreich sozial u. schulisch oder beruflich wieder integriert werden können und somit eine größtmögliche Teilhabe erreicht wird. Der Patient/Rehab. und seine Bedürfnisse stehen bei uns im Mittelpunkt. Um dies zu gewährleisten, folgen wir dem Konzept der multiprofessionellen Stationsteams. Das bedeutet, dass auf jeder Station ein Team aus allen therapeutischen Bereichen eng zusammenarbeitet und sich täglich über den und mit dem Patienten/Rehab. austauscht. Dieses multidisziplinäre Team begleitet den Patienten/Rehab. während seiner gesamten Behandlung. Nach Aufnahme u. Befunderhebung werden für jeden Patienten/Rehab. durch den behandelnden Arzt individuelle Therapien verordnet und durch eine zentrale Therapieplanung in einem Therapieplan zeitlich koordiniert zusammengestellt. Der Therapieplan ist auf die jeweiligen Beeinträchtigungen abgestimmt und wird im Verlauf der Therapie den erreichten Teilhabezielen entsprechend kontinuierlich angepasst.

Auch die Angehörigen möchten wir weitgehend mit einbinden. So ist es z. B. möglich, dass Angehörige nach Absprache bei den Therapien hospitieren. Im Rahmen kompetenter Anleitung u. Beratung des Patienten/Rehab. sowie der Angehörigen möchten wir zur aktiven Bewältigung der Erkrankung beitragen und Möglichkeiten der „Hilfe zur Selbsthilfe“ aufzeigen.

Das Konzept der Stationsteams garantiert eine patienten-/rehabilitandenorientierte, ganzheitliche Versorgung auf hohem Niveau. Um auch weiterhin ein Behandlungskonzept erstklassiger Qualität vorlegen zu können, betreiben wir ein aktives u. mitarbeiterorientiertes Qualitätsmanagement und haben so die Zertifizierung u. mehrfache Rezertifizierung durch KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) erreicht u. auch das Zertifikat EQR (Exzellente Qualität in der Rehabilitation) für mehrfache Rezertifizierung durch das IQMG (Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen GmbH) erhalten. Die erneute erfolgreiche Rezertifizierung erfolgte

turnusgemäß 2021. Außerdem wurde das Qualitätsmanagement-System für eine regionale Stroke Unit mit 4 Betten nach dem Qualitätsstandard der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft u. der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe durch die LGA InterCert GmbH zertifiziert u. rezertifiziert. Turnusmäßig erfolgte die erneute Rezertifizierung der Stroke Unit im September 2022.

2021 wurden wir zertifiziert als Zentrum für Beatmungsentwöhnung in der Neurologisch-Neurochirurgischen Frührehabilitation (NNFR) der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation.

Indikationen & Kostenträger

Wir übernehmen neurologische u. neurochirurgische Patienten/Rehabilitanden sämtlicher Indikationen. Besondere Erfahrungen haben wir mit folgenden Krankheitsbildern:

Hirnfarkt u. Hirnblutung („Schlaganfall“), Schädel-Hirn-Trauma u. andere Verletzungen des Nervensystems, Polytrauma, hypoxischer Hirnschaden, Tumorerkrankungen des Nervensystems, Infektionen u. andere Entzündungen des Nervensystems (Meningitis, Enzephalitis, Vaskulitis, Polyneuritis). Durch unser multiprofessionelles Team können wir das gesamte Spektrum neurologischer u. neurochirurgischer Erkrankungen auch unter intensivmedizinischen Gesichtspunkten verantwortlich behandeln. Die konsiliarische Mitbetreuung der Patienten/Rehab., z. B. von unfallchirurgischer Seite, aber auch durch Spezialisten anderer medizinischer Fachbereiche ist gewährleistet, sodass die rehabilitative Versorgung polytraumatisierter Patienten/Rehab. nahtlos möglich ist. Sowohl stationäre als auch ganztägig ambulante RehaMaßnahmen sämtlicher Phasen (neurologische, neuro-traumatologische, neuroorthopädische Erkrankungen) sind selbstverständlich jederzeit in unserer Einrichtung möglich.

Stationen

Die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH ist an der Akutversorgung neurologischer Notfälle in den Landkreisen Hameln-Pyrmont u. Schaumburg beteiligt. Besonderes Augenmerk richten wir auf eine schnelle u. fachgerechte Versorgung von Schlaganfallpatienten. Für diese Patienten halten wir vier Betten auf der Stroke Unit bereit. Wichtig ist, dass Patienten mit Symptomen eines Schlaganfalls rasch in die Klinik kommen, denn eine spezielle Behandlungsform, die sogenannte „Lyse“, kommt nur für solche Patienten infrage, die innerhalb von drei Stunden die Klinik erreichen. Wir unterstützen daher die Deutsche Schlaganfall-Hilfe, die dazu auffordert, bei Zeichen eines Schlaganfalls sofort den Notruf 112 zu wählen.

Inhalt der neurologischen Frührehabilitation ist, wie der Name schon sagt, der möglichst rasche Beginn der rehabilitativen Behandlung, um so die Chance auf die bestmögliche Wiederherstellung der Gesundheit zu erhöhen. Damit auch die instabilen und sogar noch beatmeten Patienten bereits von einer rehabilitativen Therapie profitieren können, haben wir zusätzlich zu den zwei Überwachungsstationen eine dritte Überwachungsstation im Juni 2015 etabliert. Nach Fertigstellung des Neubaus mit integrierter Stroke Unit im Sommer 2015 umfasst unsere neurologische Intensivstation 24 Behandlungsplätze.

Auf den Stationen E-E, 1-1, 2 und S bieten wir unseren Patienten/Rehab., die nicht am Monitor überwacht werden müssen, zumeist Zweibettzimmer an. Im Herbst 2010 wurde auf den Stationen 1 und 2 ein Erweiterungsbau mit modernen behindertengerechten Zimmern eröffnet. Seit Mitte 2015 sind die Patienten-/Rehabilitandenzimmer nebst Badezimmern der Stationen E-E, 1 und 2 modernisiert, die Flure der Stationen verbreitert.

Natürlich können Patienten/Rehab. auch im Rahmen von Anschlussheilbehandlungen u. stationären Rehabilitationsmaßnahmen unser weitgefächertes rehabilitatives Angebot in Anspruch nehmen. Diesem Bereich u. dem der beruflichen Rehabilitation ist die Station 3, ausschließlich mit Einzelzimmern, zugeordnet. Im Jahr 2014 wurden zusätzlich 24 neue moderne Einzelzimmer geschaffen, in denen sich die Rehabilitanden sehr wohlfühlen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Steffi Tümpel
Position	QMB
Telefon	05152 / 781 - 845
Fax	05152 / 781 - 275
E-Mail	s.tuempel@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Michael Hengstermann
Position	Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor
Telefon.	05152 / 781 - 139
Fax	05152 / 781 - 199
E-Mail	verwaltung@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de
URL für weitere Informationen	http://www.bdh-reha.de
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none">◦ https://www.mh-hannover.de (Die BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH ist Akademischer Kooperationspartner der MHH-Hannover.)

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	BDH-Klinik Hessisch Oldendorf gGmbH
Institutionskennzeichen	260320611
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	773490000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Greitstraße 18-28 31840 Hessisch Oldendorf
Postfach	280 31840 Hessisch Oldendorf
Telefon	05152 / 781 - 0
E-Mail	verwaltung@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de
Internet	http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik	Ärztlicher Direktor	05152 / 781 - 231	05152 / 781 - 198	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Jolanta Pape	PDL	05152 / 781 - 376	05152 / 781 - 818	pdl@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Michael Hengstermann	Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor	05152 / 781 - 139	05152 / 781 - 199	verwaltung@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	BDH, Bundesverband Rehabilitation e. V. Bonn (Alleingesellschafter)
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Begrüßungsveranstaltung, Einzelberatung durch die Klinische Neuropsychologie, Psychosoziales Beratungsgespräch für Angehörige, Einzelberatung durch Klinikseelsorge, Diät- und Ernährungsberatung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atmungstherapeuten
MP06	Basale Stimulation	im Rahmen der Pflege und Ergotherapie
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativkonzept, Klinisches Ethikkomitee (Flyer)
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	koordiniert durch Sozialdienst
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	mit Armlabor, Taub'sches Training
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	kommt von extern bei Bedarf nach Bestellung in die Klinik
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	mit LokoHelp (Gangtrainer)
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Entspannungstherapie, Gesundheitstraining, Rückenschule, Raucherberatung, Raucherentwöhnungsschulung, Lehrküche
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychologische und Neuropsychologische Diagnostik, Gespräche zur Krankheitsverarbeitung u. Lebensbewältigung, Psychosoziales Beratungsgespräch, Überprüfung der Kraftfahreignung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z. B. Raucherentwöhnung, Gesundheitstraining, Psychosoziales Beratungsgespräch für Angehörige, Beratung durch Klinikseelsorge, Diätberatung, Lehrküche, Hygiene-Flyer, Konzept Gruppenschulung Typ-2-Diabetes mellitus und Adipositas
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. Entspannungstherapien, Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	aktivierende Pflege, Anleitung von Angehörigen, Pflegevisiten, Wundmanagement, Kinästhetik, Bobath, Basale Stimulation, Palliativkonzept, Bereichspflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Dysphagiekonzept mit Koststufenempfehlung
MP45	Stomatherapie/-beratung	Bei Bedarf können externe Experten hinzugerufen werden.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation mit Orthopädietechniker
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	vermittelt der Sozialdienst
MP53	Aromapflege/-therapie	Anwendung im Rahmen der Basalischen Stimulation und des Palliativkonzeptes
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	mit FINE-Projekt (Förderung der Integration/Inklusion niedersächsischer Erwerbspersonen)
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Strategiegruppe Gedächtnis, Konzentrations- und Gedächtnistraining, Aufmerksamkeitstraining, Kognitives Training, Training des komplexen Planens und Problemlösens
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP61	Redressionstherapie	
MP62	Snoezelen	auf den IMC 1-3 mit dem Snoezelenwagen
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie, Armlabor, elektromechanischer Gangtrainer LokoHelp
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	bei Bedarf über den Sozialdienst

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		einige, meist genutzt für Isolierungsmaßnahmen
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		einige, meist genutzt für Isolierungsmaßnahmen
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		nur in Ausnahmesituationen
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Empfangsdienst Mo. - Fr. von 7:30 bis 19 Uhr, Sa. von 8:00 bis 19 Uhr, So. von 09:00 bis 19:00 Uhr, feiertags von 10 bis 19 Uhr
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		zwei Klinikseelsorger im Haus (ev., kath.), Kontakt zu russ.-orthodoxen, jüdischen und islamischen Seelsorgern möglich
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		wöchentliche Begrüßungsveranstaltung; sozialrechtliche Sprechstunde/Rechtsberatung jeden 1. und 3. Mittwoch des Monats
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Sozialdienst stellt Kontakt her
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Ernährungskommission, Ernährungs- und Diabetesberatung, Beratung für enterale und parenterale Ernährung, Schulung für Adipositas und Diabetes, Ernährungsschulungen für Schlaganfallpatienten
NM68	Abschiedsraum		Klinikkapelle und Abschiedsraum
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Broschüre Wichtiges von A - Z, Internetseite mit Dokumenten zum Downloaden

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Carsten Sadlau
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Behindertenvertreter
Telefon	05152 / 781 - 276
Fax	
E-Mail	c.sadlau@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	auf der Stroke Unit und Intensivstation
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Etagen in Ampelfarben gekennzeichnet
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	im Einzelfall auf Anforderung
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	Beratung und Schulung durch Ernährungs- und Diabetesberaterin
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	alban., arabisch, französ., griechisch, hindi, italienisch, jugoslaw., kroat., kurdisch, mazedin., nepales. norweg., persisch, polnisch, rumän., russisch, schwedisch, serbisch, spanisch, tadschik., tschech., tibetisch, türkisch, ukrain., weißruss.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Klinikkapelle

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Rollnik ist Mitglied des externen Lehrkörpers der Medizinischen Hochschule Hannover: - Modul "Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren"; Lehre am Zentrum für systemische Neurowissenschaften Hannover: - Labclass "The senses, emotions, and motor functions"
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	In der Neurologie sind Famulaturen möglich.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Intensive wissenschaftliche Kooperation mit - dem „Institut für neurorehabilitative Forschung“ (InFo), „Assoziiertes Institut der Medizinischen Hochschule Hannover“; - der Universität Würzburg; - der Universität München
FL09	Doktorandenbetreuung	1 bis 2 Promotionen pro Jahr

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Mitglied im ZSN (Zentrum für systemische Neurowissenschaften)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	140
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	987
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	36,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	36,60

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,98	Fachärzte insbesondere für Neurologie sowie für Psychiatrie und Intensivmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	13,98	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	120,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	112,34

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,77
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	120,11

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,58

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	31,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	31,39

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,21

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,77

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,74

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,44

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,27

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50
--	-------

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

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,91
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	19,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	19,57
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger (SP08)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,78

Kommentar/ Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal	Heilpädagogin und Heilpädagoge (SP09)
Anzahl Vollkräfte	1,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,60
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	7,48
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	7,48
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/ Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	3,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,42
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer (SP20)
Anzahl Vollkräfte	3,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,81
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	27,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	27,31

Kommentar/ Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	4,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,84
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	0,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,84
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	6,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,34
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge (SP26)
Anzahl Vollkräfte	2,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,38
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	3,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,81
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	27,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	27,76
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)
Anzahl Vollkräfte	0,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,91
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/ Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer (SP36)
Anzahl Vollkräfte	3,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,42
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	2,97

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,97
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	3,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,63
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	2,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,21
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe (SP57)
Anzahl Vollkräfte	4,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,84
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG) (SP58)
Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation (SP60)
Anzahl Vollkräfte	103,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	103,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	103,83
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
Anzahl Vollkräfte	76,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	76,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	76,08
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	05152 781 231
Fax	05152 781 198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztlicher Direktor, Geschäftsführer und Verwaltungsdirektor, Referent der Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Therapieleitung, Leitender Oberarzt, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	05152 781 231
Fax	05152 781 198
E-Mail	arztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--	--

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	VA CIRS, Meldebg., CIRS-Meldungen-Maßn., VA Umgang mit Zwischenfällen und Fehlern, VA Krisenintervention, REA-Kitteltaschenkarte, Konzept REA-Ruf, VA Umg. m. Betäubungs., VA Behandl. m. Substitutionsmitteln, Hygieneplan, Erste-Hilfe-Plan, VA Erstrettung Behinderter, VA Verhalten b. Nadelstichverl. 2022-09-22
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	VA CIRS, Brandschutzordnung, Notfall-Evakuierungskonzept, Aushang AVEP-Maßnahmen, VA Erstrettung behinderter Menschen, VA Verhalten bei telefonischen Drohungen, Evakuierungspläne-Sammelstellen, Ablaufplan mit Handlungsanweisung für technische Notsituationen (Strom) 2022-09-22
RM05	Schmerzmanagement	Konzept Schmerztherapie, Expertenstandard Schmerzmanagement akut/chronisch, Standard Schmerzmanagement, Konzept nichtparenterale Therapie mit Opiate, Medizinisches Konzept 2021-02-04
RM06	Sturzprophylaxe	VA Sturzprophylaxe, Sturz-Ereignisprotokoll, Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, Ablaufbeschreibung Sturzprophylaxe 2021-08-30
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege, Expertenstandard chronische Wunden, Standard: Vorgehen bei Dekubitus 2021-06-18
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA Freiheitsentziehende Maßnahmen, Standard freiheitsentziehende Maßnahmen -Fixierung- 2019-08-13
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationshandbuch Medizintechnik und Anlagen, VA Störungen ICM Dräger und Erreichbarkeit der Medizintechnik 2017-07-06
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Sitzungen des Klinischen Ethikkomitees, Überleitungskonferenz zur Hilfsmittelversorgung Sanitätshaus und Sozialdienst, Oberarztkonferenz, Röntgenbesprechung, Transfusionskommission, BG-Teamkonferenz, Teambespr. Phase B, Reha-Visite, Teambespr. (Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben/IMBA)
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	VA Transfusion Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten, VA Vergabe temporärer Patienten-Identifikationsnummern, VA Eingabe von Patienten-Rehabilitantendaten, VA Einlesen von DICOM-Datenträgern 2021-08-31

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Endoskopie Beobachtungsbogen, Anästhesie Beobachtungsbogen 2021-09-21
RM18	Entlassungsmanagement	Flussdiagramm zur Überleitung in andere Versorgungsbereiche, VA Entlassmanagement mit Anlagen, Casemanagement Überleitung in andere Versorgungsbereiche, Expertenstandard Entlassmanagement 2021-08-31

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Pro CIRS-Meldung werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet und hausintern veröffentlicht (z. B. Etablierung eines Kostformkonzeptes).

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2022-09-22
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Ärztlicher Direktor
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	15	zusätzlich haben wir 3 Hygienebeauftragte Mitarbeitende in der Therapie
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. habil. Jens Rollnik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	05152 781 231

Fax	05152 781 198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaut	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	--

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	48 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	94 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	RDG, RDG-E + Endoskope
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	im Bedarfsfall häufiger

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Es ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement installiert. Die einheitliche Handhabung des Ablaufes zur Äußerung und Behebung von Beschwerden ist geregelt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Es existiert ein Eckpunktepapier zum Umgang mit Beschwerden. Ein standardisiertes Formular "Anregungen, Kritik und Lob" (steht auf jeder Station, an zentralen Stellen und über Internet zur Verfügung) wird vom QM bearbeitet und in entsprechende Bereiche verteilt. Nach Ableitung und Umsetzung von Maßnahmen wird es vom QM statistisch erfasst. Ansprechpartner ist das gesamte Personal (motiviert Patienten/Rehabilitanden, Kritik mitzuteilen). Die Weiterleitung ist geregelt.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden <input checked="" type="checkbox"/> Ja	Mitarbeitende nehmen sich mdl. Beschwerden direkt an bzw. stellen Kontakt zum QM her. Mit den Patienten/Rehab. und Angehörigen wird verabredet, welche Personen am Gespräch teilnehmen. Auch die Weiterleitung der Inhalte und der Zeitpunkt richten sich nach den Wünschen des Gesprächspartners. Beschwerden, die direkt bei Oberärzten/Ärzten eingehen, werden von diesen bearbeitet und protokollarisch für die Akte festgehalten. I. R. der Einarbeitung neuer Mitarbeitender wird das Prozedere vermittelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden <input checked="" type="checkbox"/> Ja	s. o. Gehen schriftliche Beschwerden an die Klinikleitung, werden sie dort direkt bearbeitet bzw. beantwortet oder zur Bearbeitung an die QMB weitergeleitet. In beiden Fällen werden auch diese Beschwerden im QM statistisch erfasst. Beschwerden, die direkt bei den Oberärzten bzw. Ärzten eingehen, werden von diesen bearbeitet und protokollarisch der Akte zugeführt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert <input checked="" type="checkbox"/> Ja	Im Eckpunktepapier ist geregelt, dass Beschwerden umgehend bearbeitet werden, Rückmeldung der involvierten Mitarbeitenden innerhalb von 3 Werktagen zu erfolgen hat und die Rückmeldung an den Beschwerdeführenden unverzüglich erfolgt.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt <input checked="" type="checkbox"/> Ja	Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist Haupt-Ansprechpartner für das Beschwerdemanagement. Die Verantwortlichkeiten und Hauptaufgaben sind in der Stellenbeschreibung der QMB festgehalten. Eine Kontaktadresse ist im Internet angegeben, die Vertretung ist geregelt.
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt <input checked="" type="checkbox"/> Ja	Die Aufgaben der Patientenfürsprecherin sind vielfältig: - fungiert als vertrauensvolle Ansprechpartnerin und zusätzliches Bindeglied an der Schnittstelle zwischen Patienten und Klinikum - ist nicht weisungsgebunden, unterliegt der Schweigepflicht, ist ehrenamtlich tätig - arbeitet mit dem Beschwerdemanagement sowie dem internen Klinikteam von Service und Qualität zusammen - unterstützt Patienten/Rehabilitanden und Angehörige bei Problemen, Kritik, Wünschen, Verbesserungsvorschlägen und Lob

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Beschwerden können anonym per Telefon oder über das Formular „Anregungen, Kritik und Lob“ mitgeteilt werden. Das Formular ist zusätzlich über die Homepage der Einrichtung abrufbar. Patienten/Rehabilitanden und Angehörige können in einem anonymen Zufriedenheitsbogen im freitextlichen Teil besonders positive und negative Begebenheiten mitteilen. Für Patienten/Rehabilitanden, die sich nicht selbst äußern können, steht ein separater Angehörigenfragebogen zur Verfügung. Tel. 05152 781 845 https://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de/bdh-klinik-hessisch-oldendorf/kontakt/lob-und-kritik.php
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Es finden regelmäßig anonyme, unserem Klientel entsprechende Pat./Rehabilitandenzufriedenheitsbefragungen nach KTQ-Richtlinien statt. Die Mitarbeitenden erhalten durch Plakate und über das Intranet Informationen über alle Ergebnisse. Die Ergebnisse der halbjährlichen Auswertung werden im Internet veröffentlicht. Eine monatliche Auswertung der allgemeinen Zufriedenheit im Vergleich zur Belegung ist für jeden Mitarbeitenden im Intranet abrufbar. http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de/klinik/qualitaet.php
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Niedergelassene Ärzte und Zuweiser können jederzeit telefonisch mit dem Ärztlichen Dienst Kontakt aufnehmen. Der Anregungs- und Kritikbogen steht über das Internet z. B. niedergelassenen Ärzten, Zuweisern und Lieferanten zur Verfügung. Ein separater Fragebogen für Zuweiser ist im Internet hinterlegt. 2017 wurde eine Zuweiserbefragung von Dezember bis Ende April 2018 mit sehr positiven Ergebnissen durchgeführt. https://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de/bdh-klinik-hessisch-oldendorf/kontakt/zuweiserbefragung.php

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Steffi Tümpel	QMB	05152 781 845	05152 781 275	s.tuempel@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Annette Hensel	Patientenfürsprecherin	05152 781 790		patientenfuersprecherin@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Arztlicher Direktor
Telefon	05152 781 132
Fax	05152 781 198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Einmal wöchentlich ist ein Stationsapotheker vor Ort.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

◦ Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	VA Pharmakologisches Konsil, Anlage Anamnesebogen 2018-04-05	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	VA Anordnung von Medikamenten, VA Pharmakologisches Konsil, VA Umgang mit Betäubungsmitteln (BtM), VA Behandl. m. Substitutionsmitteln, VA CIRS, Meldebg., CIRS-Meldungen-Maßn., VA Umgang mit Zwischenfällen und Fehlern 2022-09-22	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	VA Anordnung von Medikamenten, VA Pharmakologisches Konsil, VA Umgang mit Betäubungsmitteln (BtM), VA Behandl. m. Substitutionsmitteln 2022-09-22	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	ABDAmed
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Medikationscheck in elektr. Patientenakte (Allergien/Wechselwirkungen), ABDAmed-Katalog	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Ja

Umsetzung des Hinweisgeberschutzgesetzes und Einrichtung eines Meldeportals im Intra- und Internet (HinSchG)

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP		Nein	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

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

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet.		
Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung
Stufe 1	Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung	SN05 - Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhauplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhauplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

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

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Neurologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. habil. Jens D. Rollnik
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Ärztlicher Direktor
Telefon	05152 / 781 - 231
Fax	05152 / 781 - 198
E-Mail	aerztl_dienst@bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de
Strasse / Hausnummer	Greitstraße 18-28
PLZ / Ort	31840 Hessisch Oldendorf
URL	http://www.bdh-klinik-hessisch-oldendorf.de

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarungen getroffen
Kommentar/Erläuterung	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VN00	(„Sonstiges“)	Nachsorge nach Baclophenpumpenimplantation, Nachsorge beatmeter Patienten (Reevaluation des Weaningpotenzials), Beatmungseinstellung/-entwöhnung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
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	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
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	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN22	Schlafmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR44	Teleradiologie	

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	987
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63.4	118	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	77	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	68	Sonstiger Hirnfarkt
G62.80	63	Critical-illness-Polyneuropathie
G40.2	43	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
S06.5	39	Traumatische subdurale Blutung
G93.1	35	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
S06.6	34	Traumatische subarachnoidale Blutung
I63.2	31	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I61.8	28	Sonstige intrazerebrale Blutung
I63.3	26	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I61.6	21	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.1	18	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.0	15	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
D32.0	13	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
I61.0	13	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.4	13	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I60.8	12	Sonstige Subarachnoidalblutung
G45.89	10	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
I60.1	10	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I61.3	9	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
S06.33	9	Umschriebenes zerebrales Hämatom
I61.2	8	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
S06.4	8	Epidurale Blutung
G45.82	7	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I60.3	7	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
G43.1	6	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
I60.2	6	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
S06.21	6	Diffuse Hirnkontusionen
S06.23	6	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A81.2	5	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
E86	5	Volumenmangel
F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
G40.4	5	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.8	5	Sonstige Epilepsien
I10.01	5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I60.0	5	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
G04.8	4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G06.0	4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G37.2	4	Zentrale pontine Myelinolyse
G40.3	4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G61.0	4	Guillain-Barré-Syndrom
I61.5	4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.06	4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
D35.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hypophyse
G04.2	< 4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G41.2	< 4	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G51.0	< 4	Fazialisparese
G70.0	< 4	Myasthenia gravis
I62.00	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
R40.0	< 4	Somnolenz
R55	< 4	Synkope und Kollaps
C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.7	< 4	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D33.3	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
F05.9	< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
F48.0	< 4	Neurasthenie
G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
G41.8	< 4	Sonstiger Status epilepticus
G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.42	< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.83	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G72.4	< 4	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G81.0	< 4	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G82.03	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G95.10	< 4	Nichttraumatische spinale Blutung
G95.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
G96.1	< 4	Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I60.4	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.6	< 4	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I62.01	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
R20.1	< 4	Hypästhesie der Haut

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R42	< 4	Schwindel und Taumel
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B00.4	< 4	Enzephalitis durch Herpesviren
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	< 4	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.3	< 4	Bösartige Neubildung: Parietallappen
D18.02	< 4	Hämangiom: Intrakraniell
D32.9	< 4	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D35.3	< 4	Gutartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis
D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
E85.4	< 4	Organbegrenzte Amyloidose
F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F33.3	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
G00.8	< 4	Sonstige bakterielle Meningitis
G06.1	< 4	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G20.21	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G25.3	< 4	Myoklonus
G30.1	< 4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G35.11	< 4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G37.3	< 4	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.9	< 4	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.7	< 4	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G41.0	< 4	Grand-Mal-Status
G43.8	< 4	Sonstige Migräne
G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
G45.49	< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G58.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G70.9	< 4	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G82.01	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.29	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.49	< 4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G91.8	< 4	Sonstiger Hydrozephalus
G92.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie
G95.18	< 4	Sonstige vaskuläre Myelopathien
H34.2	< 4	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
H40.2	< 4	Primäres Engwinkelglaukom
H53.2	< 4	Diplopie
H53.8	< 4	Sonstige Sehstörungen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I24.8	< 4	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I62.02	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I67.10	< 4	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.3	< 4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
J01.4	< 4	Akute Pansinusitis
J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J80.03	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M60.98	< 4	Myositis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R51	< 4	Kopfschmerz
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S15.03	< 4	Verletzung: A. carotis interna
S24.12	< 4	Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
S44.8	< 4	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	837	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	612	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-930	537	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-390.1	428	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
1-613	273	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-800	258	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-552.9	247	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
8-900	244	Intravenöse Anästhesie
9-984.b	215	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-208.2	203	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-632.0	197	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-431.20	169	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-208.1	155	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
3-220	141	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-208.6	137	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-552.7	114	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-831.0	99	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-552.8	95	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
8-552.5	90	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-017.2	74	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-552.0	74	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	65	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-718.82	64	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-981.20	59	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
1-206	58	Neurographie
8-552.6	58	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
8-980.20	53	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.10	49	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-839.x	47	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-810.x	45	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-713.0	43	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-980.11	43	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-800.c0	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-128	37	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-718.83	35	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-052	31	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-011.31	31	Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
8-020.8	30	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-123.1	30	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-980.0	30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.7	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-981.21	25	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-981.22	25	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
3-820	24	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-980.21	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-204.2	22	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-390.5	19	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
9-984.8	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-831.2	16	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-98g.12	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-620.01	15	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-987.11	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.14	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
6-003.8	13	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-132.2	13	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-547.31	13	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
3-801	12	Native Magnetresonanztomographie des Halses
8-701	12	Einfache endotracheale Intubation
8-718.84	11	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-980.31	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
5-038.20	10	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Temporärer Katheter zur Testinfusion
5-572.1	10	Zystostomie: Perkutan
8-706	10	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-981.23	10	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-547.30	9	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-718.85	9	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
8-98g.13	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-017.1	8	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.30	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-987.12	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-132.1	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-201	6	Native Computertomographie des Halses
3-222	6	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-716.01	6	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-718.81	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6-002.p8	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-017.0	5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-132.3	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-718.86	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage
8-980.50	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-205	4	Elektromyographie [EMG]
1-208.4	4	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
6-002.pa	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.40	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-717.0	< 4	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-980.51	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-980.60	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-980.61	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-980.9	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-610.x	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-002.ph	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-002.rc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
8-011.2	< 4	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung und Programmierung einer implantierten, programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil
8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.0	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-980.8	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-638.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagoskopie
1-638.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-779.0	< 4	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Reposition einer temporomandibulären Luxation, geschlossen (operativ)
5-787.9g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
6-002.54	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.qf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 2.150 mg bis unter 3.150 mg
6-002.qm	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 8.650 mg bis unter 11.150 mg
6-002.r7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-002.r8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-002.r9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-002.ra	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
6-006.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-007.e5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 4.900 mg bis unter 5.600 mg
6-007.eb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 11.200 mg bis unter 12.600 mg
6-008.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-201.s	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.10	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-716.21	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-980.7	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-980.a	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7.361 bis 9.200 Aufwandspunkte
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)	Prof. Rollnik (Ermächtigungsambulanz)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Botulinumtoxin spritzen und Pumpe auffüllen (VN00) ◦ Baclophenpumpenauffüllung (VN00) ◦ Elektromyographie mit Oberflächen- und Nadelelektroden (VN00) ◦ Elektroneurographie mit Bestimmen der Nervenleitgeschwindigkeit (VN00) ◦ Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10) ◦ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) ◦ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des 	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Nervensystems (VN12)	
AM07	Privatambulanz	Prof. Rollnik (Privatambulanz)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) ◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) ◦ Naturheilkunde (VI26) ◦ Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) ◦ Palliativmedizin (VI38) ◦ Physikalische Therapie (VI39) ◦ Schmerztherapie (VI40) ◦ Nachsorge nach Baclophenpumpenimplantation, Nachsorge beatmeter Patienten (Reevaluation des Weaningpotenzials), Beatmungseinstellung/-entwöhnung (VN00) ◦ Baclophenpumpenauffüllung (VN00) ◦ Botulinumtoxin spritzen und Pumpe auffüllen (VN00) ◦ Elektromyographie mit Oberflächen- oder Nadelelektroden (VN00) ◦ Elektroneurographie mit Bestimmen der 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>Nervenleitgeschwindigkeit (VN00)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02) ◦ Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03) ◦ Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04) ◦ Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) ◦ Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) ◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08) ◦ Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09) ◦ Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10) ◦ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) ◦ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> Nervensystems (VN12) ◦ Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) ◦ Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) ◦ Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17) ◦ Schmerztherapie (VN23) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) ◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) ◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) ◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) ◦ Diagnostik und Therapie von 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) ◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Duplexsonographie (VR04) ◦ Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) ◦ Endosonographie (VR06) ◦ Computertomographie (CT), nativ (VR10) ◦ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) ◦ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) ◦ Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) ◦ Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23) ◦ Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) ◦ Teleradiologie (VR44) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Stroke Unit (Notfallambulanz)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Nachsorge nach Baclophenpumpenimplantation, Nachsorge beatmeter Patienten (Reevaluation des Weaningpotenzials), Beatmungseinstellung/-entwöhnung (VN00) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02) ◦ Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03) ◦ Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04) ◦ Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) ◦ Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) ◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08) ◦ Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09) ◦ Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10) ◦ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) ◦ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) ◦ Diagnostik und 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) ◦ Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) ◦ Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17) ◦ Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18) ◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19) ◦ Spezialsprechstunde (VN20) ◦ Neurologische Frührehabilitation (VN21) ◦ Schlafmedizin (VN22) ◦ Schmerztherapie (VN23) ◦ Stroke Unit (VN24) 	

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	36,60
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	36,60
Fälle je VK/Person	26,96721

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	13,98	Fachärzte insbesondere für Neurologie sowie für Psychiatrie und Intensivmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	13,98	
Fälle je VK/Person	70,60085	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ41	Neurochirurgie	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF13	Homöopathie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF26	Medizinische Informatik	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF50	Balneologie und Medizinische Klimatologie	
ZF62	Krankenhaushygiene	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	120,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	112,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,77
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	120,11
Fälle je VK/Person	8,21746

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	1,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,58
Fälle je VK/Person	624,68354

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl Vollkräfte	31,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	31,39
Fälle je VK/Person	31,44313

Pflegefachfrau und Pflegefachmann

Anzahl Vollkräfte	0,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,21
Fälle je VK/Person	4700,00000

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

Anzahl Vollkräfte	2,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,77
Fälle je VK/Person	356,31768

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	3,74
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	3,74
Fälle je VK/Person	263,90374

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	12,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,44
Fälle je VK/Person	79,34083

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	8,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,27
Fälle je VK/Person	119,34703
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	mind. Grundkurs bzw. Basiskurs
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	mind. Grundkurs bzw. Basiskurs
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP29	Stroke Unit Care	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	18
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	14
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	14

(* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de))

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Neurologie	Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Nacht	100,00	0	
Neurologie	Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Tag	100,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station E	Nacht	100,00	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station E	Tag	100,00	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 4 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nacht	100,00	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tag	100,00	0	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 26 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Intensivmedizin	Intensivstation	Nacht	0,00	3	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%
Neurologie	Intensivmedizin	Intensivstation	Tag	25,00	3	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Neurologie	Neurologische Schlaganfallereinheit	Stroke Unit	Tag	98,90	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station E	Tag	93,15	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 4 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Neurologische Schlaganfallereinheit	Stroke Unit	Nacht	99,18	
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Tag	100,00	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 26 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station E	Nacht	100,00	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 19 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Intensivmedizin	Intensivstation	Tag	53,15	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%
Neurologie	Neurologische Frührehabilitation	Station 1	Nacht	99,45	Anzahl Belegungstage (vgl. Spalte J): davon 323 Belegungstage (Summe) Rehabilitation; Anzahl Patienten (vgl. Spalte K): davon 5 Fälle (Summe) Rehabilitation.
Neurologie	Intensivmedizin	Intensivstation	Nacht	6,85	kurzfristiger Krankheitsausfall im Januar 2022 und zusätzliche Quarantäne von Mitarbeitern > 10,00%

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

keine Angaben