

2024

Referenzbericht

Helios Kliniken Mittelweser GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2024

Übermittelt am:	07.11.2025
Automatisch erstellt am:	23.01.2026
Layoutversion vom:	29.01.2026



Vorwort

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

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-13	Besondere apparative Ausstattung	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	40
B-1	Klinik für Innere Medizin, Geriatrie und Schmerzklिनик	40
C	Qualitätssicherung	54
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	54
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	62
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	62
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	62
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	63
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	63
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	64
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	65
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	66
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	67
-	Diagnosen zu B-1.6	68
-	Prozeduren zu B-1.7	75

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Solventum Germany GmbH
Produktname: Solventum™ QM-Portal Modul Qualitätsbericht
Version: 2025.3.0.3

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)
Titel, Vorname, Name: Heidi Becker
Telefon: 05021/9210-5853
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: heidi.becker@helios-gesundheit.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Klinikgeschäftsführer seit 07.04.2025
Titel, Vorname, Name: Matthias Hahn
Telefon: 05021/9210-7010
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: gf.mittelweser@helios-gesundheit.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/>
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Link	Beschreibung
https://www.helios-gesundheit.de	Seit September 2017 kann die neue Homepage direkt über www.helios-gesundheit.de aufgerufen werden.
https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/unser-angebot/fachbereiche-in-stolzenau/	Dieser Link führt Sie direkt auf die Seite unserer Fachbereiche der Helios Kliniken Mittelweser in Stolzenau

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses****Krankenhaus**

Krankenhausname: Helios Kliniken Mittelweser GmbH
Hausanschrift: Holzhäuser Weg 28
31592 Stolzenau
Institutionskennzeichen: 260321315
Standortnummer: 773553000
URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/>
Telefon: 05761/90070
E-Mail: gf.mittelweser@helios-gesundheit.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Stalp
Telefon: 05021/9210-1020
Fax: 05021/9210-1029
E-Mail: michael.stalp@helios-gesundheit.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Bernd Hartig
Telefon: 05021/9210-6000
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: bernd.hartig@helios-gesundheit.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinik- und Regionalgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Johannes Rasche
Telefon: 05021/9210-7010
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: gf.mittelweser@helios-gesundheit.de

Position: Klinischer Standortleiter
Titel, Vorname, Name: Dennis Holtz
Telefon: 05021/9210-7000
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: gf.mittelweser@helios-gesundheit.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Helios Kliniken Mittelweser GmbH
Hausanschrift: Holzhäuser Weg 28
31592 Stolzenau
Institutionskennzeichen: 260321315
Standortnummer: 773553000
URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Stalp
Telefon: 05021/9210-1020
Fax: 05021/9210-1029
E-Mail: michael.stalp@helios-gesundheit.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Bernd Hartig
Telefon: 05021/9210-6000
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: bernd.hartig@helios-gesundheit.de

Verwaltungsleitung

Position: Klinik- und Regionalgeschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Johannes Rasche
Telefon: 05021/9210-7010
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: gf.mittelweser@helios-gesundheit.de

Position: Klinischer Standortleiter
Titel, Vorname, Name: Dennis Holtz
Telefon: 05021/9210-7000
Fax: 05021/9210-7019
E-Mail: gf.mittelweser@helios-gesundheit.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Helios Kliniken Mittelweser GmbH
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Universität Hamburg

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Leistungsspektrum der Pain Nurse im Rahmen der Schmerzklinik
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Leistungsspektrum des Sozialdienstes der Klinik und der Schmerzklinik
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	In unserer Klinik wird eine Rehabilitationsberatung seitens des Sozialdienstes angeboten
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Im Rahmen der Schmerztherapie 2x wöchl. in einem externen Bewegungsbad
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie, Durchführung von Mitarbeiter*innen mit entsprechendem Zertifikat
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Leistungsspektrum der Diabetesberaterin (DDG). Unsere Klinik ist von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als Diabetes Zentrum zertifiziert.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Per Konsilanforderung durch eine staatlich geprüfte Diätassistentin, zusätzlich ist eine Diabetesberatung durch eine zertifizierte Diabetesberaterin (DDG) möglich.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Leistungsspektrum des Sozialdienstes
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Leistungsspektrum der Abteilung für Ergotherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Case Management, Leistungsspektrum des Sozildienstes der Klinik
MP18	Fußreflexzonenmassage	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie, Durchführung von Mitarbeiter*innen mit entsprechendem Zertifikat
MP21	Kinästhetik	Durch in Kinästhetik weitergebildetes pflegerisches und therapeutisches Personal
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Leistungsspektrum in der Schmerzklinik
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie, Durchführung von Mitarbeiter*innen mit entsprechendem Zertifikat
MP25	Massage	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Kontakt zu einer externen medizinischen Fußpflege kann hergestellt werden.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie, Durchführung von Mitarbeiter*innen mit entsprechendem Zertifikat
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Leistungsspektrum der Schmerzklinik
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP37	Schmerztherapie/-management	Leistungsspektrum der Pain-Nurse: u.a. Anleitung und Beratung zur selbständigen Anwendung von Eigentherapien. Schulung und Beratung zum Thema "Schmerz lindern" und Befähigung zum Umgang mit dem eigenen Medikamentenmanagement.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Leistungsspektrum der Psychologen in der Schmerzklinik z.B. : Entspannungstherapie nach Jakobsen, Autogenes Training, Imagination.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pain Nurse- Schmerztherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Leistungsangebot der Abteilung Logopädie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Leistungsspektrum der Abteilung Physikalische Therapie
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Leistungsspektrum der Abteilung Ergotherapie
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Hierbei unterstützt der Sozialdienst

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Telefon, TV und Radio kostenfrei am Bett/ im Zimmer, freies WLAN für Patienten, Wertfach/ Tresor, für jeden Patienten im Zimmer, Aufenthaltsräume und Aufenthaltsbereiche

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Kann durch die Klinik bei der Gemeinde angefordert werden, keine ständige Präsenz im Krankenhaus

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Vorträge im Rahmen der Schmerztherapie
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Diäten nach Bedarf (z.B. glutenfreie Kost), vegetarische Küche, Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten im Sinne von Kultursensibilität.

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

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Schwerbehindertenbeauftragte, Funktionsdiagnostik Neurologie
 Titel, Vorname, Name: Inga Blase
 Telefon: 05021/9210-22052210
 Fax: 05021/9210-7449
 E-Mail: Ni-sbv@helios-gesundheit.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Pflegepersonal mit Zercur-Fortbildung in der Geriatrie

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

BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Vor dem Haupteingang befinden sich Behindertenparkplätze. Unsere Klinik ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Die Bushaltestelle "Krankenhaus" (Linien 19, 53, 61) befindet sich in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhandene Betten können verlängert werden. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, für besonders übergewichtige Patienten geeignete Betten zu mieten.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Röntgentisch bis max. 300 kg Körpergewicht, CT bis max. 250 kg Körpergewicht
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Sicherstellung nach Möglichkeit durch eigene Mitarbeiter
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Unsere Mitarbeiter kommen aus verschiedenen Kulturen. Verfügbare Fremdsprachenkenntnisse sind vorhanden: u.a. englisch, russisch, arabisch, türkisch.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

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

BF24	Diätische Angebote	z.B. bei Stoffwechselerkrankungen, bei Erkrankungen des Magen-Darmtraktes, bei Nierenerkrankungen.
------	--------------------	--

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Durch die Mitarbeiter*innen der jeweiligen Abteilung.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	z.B. Patientenzimmer, Behandlungsräume, Sanitäranlagen

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Piktogramme finden Anwendung z.B. als Kommunikations- und Orientierungshilfe bei Menschen mit Demenz, als Hilfe bei Sprech- und Sprachproblemen bei Schlaganfallpatienten, dienen u.a. als Wegweiser: Ausgänge, Treppenhäuser, WC's, Behindertentoiletten, Feuerlöscher, Notfallwagen, Defibrillator etc.

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

BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Teilweise sind die Patientenzimmertüren mit Bildern gekennzeichnet, um kognitiv beeinträchtigten Menschen das Auffinden ihres Zimmers zu erleichtern.
------	---	---

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FLO3	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg besteht die Ermächtigung zur Ausbildung im praktischen Jahr.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Geplanter Ausbildungsbeginn ist jeweils zum 01. August und zum 01. Oktober. Die praktische Ausbildung erfolgt in den Helios Kliniken Mittelweser am Standort Nienburg und Stolzenau sowie bei Kooperationspartnern. Die theoretische Ausbildung findet im Helios Bildungszentrum statt.

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 53

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	840
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	407
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,10	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Belegärztinnen und Belegärzte

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

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	20,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,50	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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

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

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	1,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,60	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachpersonen

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

Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachpersonen BSc

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

Pflegefachpersonen BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
---	---	--

Operationstechnische Assistenz

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

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	3,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,30	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Anästhesietechnische Assistenz

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

Anästhesietechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

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

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

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

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

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

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

A-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	2,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,30	

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl (gesamt)	0,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,68	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,68	

SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

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

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

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

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

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

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)
Titel, Vorname, Name:	Heidi Becker
Telefon:	05021/9210-5853
Fax:	05021/9210-7019
E-Mail:	heidi.becker@helios-gesundheit.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Funktionsbereiche:	
Tagungsfrequenz:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)
Titel, Vorname, Name:	Heidi Becker
Telefon:	05021/9210-5853
Fax:	05021/9210-7019
E-Mail:	heidi.becker@helios-gesundheit.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Nein
Beteiligte Abteilungen	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Funktionsbereiche:	
Tagungsfrequenz:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallmanagement in den Helios Kliniken Mittelweser vom 23.02.2024
RM05	Schmerzmanagement	Handlungsempfehlung Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen - https://md-bund.de/themen/pflegequalitaet/expertenstandards-in-der-pflege.html vom 01.06.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege - https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Daten/Expertenstandards/Sturzprophylaxe_in_der_Pflege/Sturz_2Akt_Auszug.pdf vom 01.08.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Beschluss der FG Pflege Dekubitusprophylaxe - https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/ vom 01.06.2017
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Konzernregelung und Checkliste Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 12.03.2024
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensstandard Umgang mit Produktproblemen vom 01.06.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel Andere
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Fachgruppenbeschluss zur Erhebung des Early Warning Scores bei Verlegung aus dem Aufwachraum vom 10.03.2023
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassungsmanagement vom 30.08.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsweggeführten Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Maßnahmen: u.a. Erstellung von Verfahrensanweisungen, Minimierung von Medikamentenverwechselungen, Einführung von Patientenarmbändern, Prozessoptimierungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	22.02.2024
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	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja

Tagungsfrequenz: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Nr.	Erläuterung
EF00	CIRS-Medical

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Vorsitzender / Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Michael Stalp

Telefon: 05021/9210-1020

Fax: 05021/9210-1029

E-Mail: michael.stalp@helios-gesundheit.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	pauschal 1,0 angenommen, wird von Nienburg gestellt und ist auch dort in den 3,0 enthalten
Hygienebeauftragte in der Pflege	4	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen	
sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	19,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	http://in.helios-kliniken.de/iNOK/	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS MRSA-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beschwerdemanagement/ Personalabteilung
 Titel, Vorname, Name: Jasmin Knippenberg
 Telefon: 05021/9210-7020
 Fax: 05021/9210-7019
 E-Mail: jasmin.knippenberg@helios-gesundheit.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: unabhängige Patientenfürsprecherin

Titel, Vorname, Name: Helga Tessner

Telefon: 05021/9210-7208

E-Mail: helga.tessner@helios-gesundheit.de

Position: stellvertretende Patientenfürsprecherin

Titel, Vorname, Name: Karola Gödecke

Telefon: 05021/9210-7208

E-Mail: karola.goedecke@helios-gesundheit.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 8

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 14

Erläuterungen: Durch die Apotheke in Hildesheim gestellt. Die Apotheke versorgt mehrere Kliniken mit insgesamt 2015 Betten.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer

zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

ASo1 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Aufnahme ins Krankenhaus

ASo4 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo7 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo9 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Sonstige_elektronische_Unterstuetzung

Medikationsprozess im Krankenhaus

ASo11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Andere_Massnahme

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 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 unter anderem 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

Kommentar: Konzernregelung Kinderschutzkonzept und Konzernbetriebsvereinbarung Kinderschutzkonzept vorhanden.
Kinderschutzbeauftragte bestellt.

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK07	Sonstiges	Konzernregelung - Institutionelles Schutzkonzept gegen sexuellen Kindesmissbrauch	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	Konzernregelung - Institutionelles Schutzkonzept gegen sexuellen Kindesmissbrauch	28.11.2024
SK09	Sonstiges	Konzernregelung - Institutionelles Schutzkonzept gegen sexuellen Kindesmissbrauch	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AAo8	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	nein	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

Die Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Innere Medizin, Geriatrie und Schmerzlinik

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin, Geriatrie und Schmerzlinik"

Fachabteilungsschlüssel: 0100
0200
3753

Art: Klinik für Innere
Medizin, Geriatrie
und Schmerzlinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin/Chefarzt:

Position: Chefärztin der Klinik Innere Medizin

Titel, Vorname, Name: Stephanie Lorenz

Telefon: 05761/9007-205

Fax: 05761/9007-206

E-Mail: stephanie.lorenz@helios-gesundheit.de

Anschrift: Holzhäuser Weg 28
31592 Stolzenau

URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/unser-angebot/fachbereiche-in-stolzenau/innere-medizin/>

Position: Chefärztin der Klinik Geriatrie

Titel, Vorname, Name: Stephanie Lorenz

Telefon: 05761/9007-205

Fax: 05761/9007-206

E-Mail: stephanie.lorenz@helios-gesundheit.de

Anschrift: Holzhäuser Weg 28
31592 Stolzenau

URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/unser-angebot/fachbereiche-in-stolzenau/geriatrie/>

Position: Leitender Arzt der Schmerzlinik

Titel, Vorname, Name: Bernd Goevert

Telefon: 05761/9007-160

Fax: 05761/9007-169

E-Mail: bernd.goevert@helios-gesundheit.de

Anschrift: Holzhäuser Weg 28
31592 Stolzenau

URL: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/unser-angebot/fachbereiche-in-stolzenau/schmerzlinik/>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Konventionelle Röntgenaufnahmen	im Rahmen der Diagnostik
	Native Sonographie	
	Eindimensionale Dopplersonographie	
	Duplexsonographie	
	Computertomographie (CT), nativ	Untersuchung wird durch die Radiologie durchgeführt.
	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Im Rahmen der Diagnostik durch die Radiologie in den Helios Kliniken Mittelweser in Nienburg

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Zertifiziertes AltersTraumaZentrum	zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU®). Enge Zusammenarbeit der Geriatrie mit der Unfallchirurgie in den Helios Kliniken Mittelweser in Nienburg. https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/mittelweser/unser-angebot/unsere-zentren/alterstraumazentrum/
	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Leistungsspektrum der Schmerzklinik alle Arten von Sportverletzungen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Allergien	Leistungsspektrum der Inneren Medizin

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	im Rahmen der neurologischen Konsiliarvorstellung, z.B. Multiple Sklerose
--	---	---

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Leistungsspektrum der Schmerzklinik, im Rahmen der psychologischen Psychotherapie.
	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Leistungsspektrum der Schmerzklinik im Rahmen der psychologischen Psychotherapie
	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Leistungsspektrum der Schmerzklinik z.B. Somatisierungsstörungen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Leistungsspektrum der Schmerzklinik Arthrosen
	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Leistungsspektrum der Schmerzklinik z.B. Fibromyalgie
	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Leistungsspektrum der Schmerzklinik z.B. Morbus Bechterew
	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Leistungsspektrum der Schmerzklinik
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Leistungsspektrum der Schmerzklinik
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Leistungsspektrum der Schmerzklinik z.B. muskuläre Dysbalance
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Leistungsspektrum der Schmerzklinik z.B. myofasziale Störung
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	Leistungsspektrum der Schmerzklinik

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Leistungsspektrum der Schmerzlinik z.B. Arthrose und Knorpelschäden
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	Leistungsspektrum der Schmerzlinik
	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Leistungsspektrum der Schmerzlinik
	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Leistungsspektrum der Schmerzlinik
	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Leistungsspektrum der Schmerzlinik alle Arten von Sportverletzungen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	im Rahmen von Konsilen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
V100	Geriatrische Frührehabilitation- Die Geriatrie behandelt die speziellen Erkrankungen älterer und alter Patientinnen und Patienten.	Leistungsspektrum der Geriatrie. Die geriatrische Behandlung in unserer Abteilung geht über die reine Therapie der körperlichen Beschwerden hinaus. Zusätzliche Leistungen im Bereich Rehabilitation und Prävention werden erbracht.
	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Leistungsspektrum der Inneren Medizin

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Leistungsspektrum der Inneren Medizin: u.a. Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Durchblutungsstörungen des Herzens. Bei allen Herzerkrankungen, die eine Untersuchung oder Behandlung im Herzkatheterlabor erfordern, arbeiten wir eng mit der Kardiologie in unserer Klinik in Nienburg zusammen.
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Leistungsspektrum der Inneren Medizin: z.B. Behandlung von Durchblutungsstörungen der Arm- und Beinarterien, Thrombosen der Venen, Lungenembolien. Bei notwendigen Operationen arbeiten wir eng mit der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie in unserer Klinik in Nienburg zusammen.
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	per Konsil, z.B. Diabetes mellitus, Leber und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Leistungsspektrum der Inneren Medizin: u.a. Behandlung von Dick- und Dünndarmentzündungen, Darmpolypen, Magenschleimhautentzündungen, Reizmagen- und Reizdarm, Steine in der Gallenblase, den Gallenwegen oder den Bauchspeicheldrüsen.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Leistungsspektrum der Inneren Medizin: Behandlung von akuten und chronischen Lungenerkrankungen, u.a. Lungenentzündungen, Asthma, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Lungentumoren. Durchführung von Spiegelung der Atemwege und Lunge (Bronchoskopien).
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von Allergien	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Leistungsspektrum der Geriatrie
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Leistungsspektrum der Inneren Medizin

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Leistungsspektrum der Inneren Medizin
	Endoskopie	Leistungsspektrum der Inneren Medizin, z.B. Durchführungen von Gastro- und Coloskopien
	Schmerztherapie	
	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Leistungsspektrum der Inneren Medizin: u.a. Behandlung z.B. Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa,

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 840

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angebote Leistung: Notfallversorgung im Bereich Inneren Medizin/ Geriatrie (VI00)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,00	
Fälle je Vollkraft	105,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,50	
Fälle je Vollkraft	336,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ41	Neurochirurgie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatrie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	20,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,30	
Fälle je Anzahl	41,37931	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	1,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,60	
Fälle je Anzahl	525,00000	

Pflegfachpersonen

Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
Fälle je Anzahl	420,00000	

Pflegfachpersonen BSc

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	1680,00000	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

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

Hebammen und Entbindungspfleger

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,80	
Fälle je Anzahl	300,00000	

Anästhesietechnische Assistenz		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ06	Master	Master of Health Administration
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	Zercur- Geriatric
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0			0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	48		100	48	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatalogie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis	0,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 1,26
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 2,45 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,46
Grundgesamtheit	836
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,46
Grundgesamtheit	836
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,46
Grundgesamtheit	836
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.1 Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter ≥ 20), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 14)
Messzeitraum	2024
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 9,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 11,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.1 Hauptdiagnose Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (ohne Tumor, Alter >=20), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 4)
Messzeitraum	2024
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 4,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9 (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

C-6.1 Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL):

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen

sind am Standort zu erfüllen.

- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	8
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	3
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	2

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	KSTST1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	50,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	KSTST1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	KSTST1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	50,27
Erläuterungen	

Station	KSTST1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Geriatric
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	90,71
Erläuterungen	

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.01	83	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
F45.41	75	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
S72.10	63	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M53.1	40	Zervikobrachial-Syndrom
S32.5	26	Fraktur des Os pubis
M96.1	26	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
M25.50	25	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
E86	22	Volumenmangel
M54.17	18	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
R26.3	18	Immobilität
S72.2	16	Subtrochantäre Fraktur
S72.00	14	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
M79.70	13	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M53.0	11	Zervikozephalisches Syndrom
M47.26	10	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
S42.20	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S32.4	9	Fraktur des Acetabulums
S32.02	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
A09.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
S32.1	8	Fraktur des Os sacrum
S72.3	8	Fraktur des Femurschaftes
M80.08	8	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.14	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I70.25	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
S82.81	7	Bimalleolarfraktur
G62.9	6	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G90.61	6	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.3	6	Fraktur des Humerusschaftes
R55	6	Synkope und Kollaps
M47.22	6	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
S42.21	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
R52.1	5	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
S72.11	5	Femurfraktur: Intertrochantär
F10.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
S82.82	5	Trimalleolarfraktur
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
I50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S22.06	4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
T84.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
S72.43	4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
M54.5	4	Kreuzschmerz
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
G90.60	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M76.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
M48.09	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35% des Sollwertes
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
M89.09	(Datenschutz)	Neurodystrophie [Algodystrophie]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
M45.09	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.24	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I21.40	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
D18.01	(Datenschutz)	Hämangiom: Haut und Unterhaut
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
C67.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
S12.21	(Datenschutz)	Fraktur des 3. Halswirbels
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T79.60	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie der oberen Extremität
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M45.06	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
G90.59	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S42.14	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
C06.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
N32.2	(Datenschutz)	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
M81.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
D46.4	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D47.1	(Datenschutz)	Chronische myeloproliferative Krankheit
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
M48.54	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
M80.18	(Datenschutz)	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M00.99	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	294	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-918.11	291	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
1-910	215	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
9-984.7	200	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	150	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-800.c0	111	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-550.0	103	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
3-990	89	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9-984.9	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-401.22	61	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-900	58	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
9-984.b	42	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-98g.11	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-771	25	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-200	17	Native Computertomographie des Schädels
8-98g.10	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-550.2	11	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-98g.12	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
3-203	6	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.x	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-918.01	4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-431.22	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
8-918.02	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-020.4	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch
impressum health & science communication oHG (impressum.de).