



2018

Referenzbericht

Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose
Kranke gemeinnützige 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 2018

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 15.11.2019 |
| Automatisch erstellt am: | 26.02.2020 |
| Layoutversion vom: | 01.09.2020 |





Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|--|----|
| - | Einleitung | 3 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 4 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 4 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 5 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 5 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 5 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 6 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 13 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 16 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 17 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus | 19 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 19 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 20 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 28 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 39 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 40 |
| B-1 | Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke | 40 |
| B-2 | Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke | 47 |
| C | Qualitätssicherung | 52 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 52 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 59 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 59 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 59 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 59 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 59 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 60 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 60 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 62 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 69 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 70 |



- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Martina Wagenknecht
Telefon: 08151/261-139
Fax: 08151/261-923
E-Mail: martina.wagenknecht@ms-klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer (med.) und Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
Telefon: 08151/261-920
Fax: 08151/261-923
E-Mail: ingo.kleiter@ms-klinik.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.ms-klinik.de>
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke
gemeinnützige GmbH
Hausanschrift: Milchberg 21
82335 Berg-Kempfenhausen
Postanschrift: Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke
gemeinnützige GmbH
Milchberg 21
82335 Berg-Kempfenhausen
Institutionskennzeichen: 260913399
Weitere
Institutionskennzeichen: 260913399
Standortnummer: 00
URL: <http://www.ms-klinik.de>

Ärztliche Leitung

Position: Geschäftsführer (med.) und Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
Telefon: 08151/261-920
Fax: 08151/260-923
E-Mail: info@ms-klinik.de

Pflegedienstleitung

Position: komm. Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: _ Josef Graf
Telefon: 08151/261-0
Fax: 08151/261-960
E-Mail: info@ms-klinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer kfm.
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Kfm. Jürgen Schneider
Telefon: 08151/261-901
Fax: 08151/261-978
E-Mail: info@ms-klinik.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Landeshauptstadt München, Bezirk Oberbayern, Kuratorium Wohnen im Alter,
DMSG LV Bayern e.V.
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein



A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Angehörigenschulung und Angehörigenberatung hinsichtlich Transfers und Hilfsmittel, psychologische, neuropsychologische, sozialpädagogische und logopädische Beratung von Angehörigen auf individuellen Wunsch |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Atemtherapeutische Anwendungen inklusive der Anleitung von Atemtrainern und Geräten zur Prophylaxe und Behandlung von Atemwegkrankungen |
| MP06 | Basale Stimulation | Im Rahmen des neuropalliativen Behandlungskonzeptes |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Information und Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben Beantragung von Hilfsmitteln für den Arbeitsplatz, berufliche Rehabilitationsmaßnahmen |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Psychosoziale Begleitung im Rahmen des Neuropalliativmedizinischen Dienstes, Zusammenarbeit mit Hospizvereinen und palliativen Beratungsdiensten |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | Wassertherapie nach Halliwick als Einzeltherapie und/oder Gruppenbehandlung, Freies Schwimmen |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Bewegungserfahrung, Yoga, Pilates, Gleichgewichts- und Koordinationsschulung, Nordic Walking und diverse sportliche Aktivitäten im Rahmen von Einzel- und Gruppenbehandlungen |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Physiotherapeutische Behandlungseinheiten von Multiple Sklerose-Patienten mit funktionellen Beeinträchtigungen nach dem Bobath-Konzept als Einzeltherapie |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | In einer Diät- und Ernährungsberatung werden dem Patienten in verständlicher Sprache Therapien und Präventionen erklärt. Durch eine gezielte Ernährung sollen Symptome vermindert, Krankheiten geheilt oder der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst werden. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Beratung und Unterstützung bei der Vermittlung von ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zur Sicherung der häuslichen Nachsorge, Hilfsmittelberatung, Einleitung und Organisation von Anschlussheilbehandlung |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Ziel der Ergotherapie ist es, Patienten eine größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit im alltäglichen Leben zu ermöglichen. Nach einer detaillierten Diagnostik erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan mit einzel- und/oder gruppentherapeutischen Angeboten |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Erstellung und Umsetzung von Hilfeplänen, Koordination der Versorgung bei Entlassung |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | Physikalisch-therapeutische Behandlung von Multiple Sklerose-Patienten mit Schmerzsymptomatik bzw. Durchblutungsstörungen sowie zur Ergänzung der physiotherapeutischen Anwendungen |
| MP21 | Kinästhetik | Kinästhetische Behandlungseinheiten für Multiple Sklerose-Patienten zur Bewegungserfahrung und Ökonomisierung der vorhandenen Bewegungsabläufe. Regelmäßige jährliche Schulungen für Pflegemitarbeiter (Grund- und Aufbaukurse) |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Physiotherapeutisches Beckenbodentraining in Form von Einzel- und Gruppenbehandlungen, pflegerische Fachkraft schult PatientInnen zum intermittierenden Selbstkatheterisieren inkl. Materialversorgung; Vorzug offenes Inkontinenzmaterial vor geschlossenem System Inkontinenzmaterial. |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Zusatzangebot Malen und Töpfern unter Anleitung von entsprechend ausgebildeten Therapeuten |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Komplexe physikalische Entstauungstherapie von Multiple Sklerose-Patienten mit Ödemen, Kompressionsbehandlung Strumpfanpassung, Hautpflege, Bewegungstherapie |
| MP25 | Massage | Physikalisch-therapeutische Anwendung zur Schmerzlinderung, Detonisierung der Muskulatur, Lösung von Verklebungen und lokalen Steigerung der Durchblutung bei Multiple Sklerose-Patienten |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Externe Dienstleistung |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | Physikalisch-therapeutische, physio- und ergotherapeutische Kombinationsbehandlung von Multiple Sklerose-Patienten mit Funktionsstörungen/Schmerzen des aktiven und passiven Bewegungsapparates |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Physikalisch-therapeutische Anwendung in Form von Kohlensäurebädern bei Multiple Sklerose-Patienten mit Trophik- und Sensibilitätsstörungen; als Blutdrucksenkende Maßnahme; Kryo- und Kneipptherapie in Form von Eistauchbädern und Wassertreten |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Physiotherapeutische Behandlungseinheiten auf neurophysiologischer Basis zur Wiederherstellung, Verbesserung und zum Erhalt der Bewegungs- und Funktionsfähigkeit von Multiple Sklerose-Patienten |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Neuropsychologie: Untersuchung kognitiver Funktionen, mit anschließender individuell angepasster Therapie u. Beratung. Klinische Psychologie: Psychotherapeutische Einzelgespräche, Paar- und Familienberatung, Informationen zu ambulanter Psychotherapie, Gruppenangebot zur Krankheitsbewältigung |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Physikalisch-therapeutische, physio- und ergotherapeutische sowie pflegerische Kombinationsbehandlungen von Multiple Sklerose-Patienten mit muskuloskeletalen Schmerzen. Neuro- und Klinische Psychologische Beratung zu "psychologischen Aspekten von Schmerz und Schmerzbewältigung" |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Schulung zur Selbstinjektion von Immunmodulatoren, Beratung und Anleitung hinsichtlich diverser Hilfsmittel für Patienten und Angehörige, Transferschulungen für Angehörige, Beratung von Patienten und Angehörigen bei Dysphagie (z.B. Kostanpassung) |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, schnelles Lagern nach Schaarschuch-Haase, Yoga, Vermittlung von Entspannungstechniken, Imaginationsverfahren |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Speziell ausgebildete MS-Nurses und Reha-FachpflegerInnen, Palliativfachkräfte |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | Diagnostik, Beratung und Therapie bei Dysphonie, Dysarthrie, Dysphagie und Aphasie; Diagnostik, Beratung und Therapie bei Atemstörungen |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | Beratung, Testung, Anleitung, individuelle Anpassung sowie Versorgung von Multiple Sklerose-Patienten mit Gehhilfen, Rollstühlen inklusive Zubehör aller Art, orthopädischen Hilfsmitteln (beispielsweise Ulcera-Orthesen) sowie Kompressionsstrümpfen, TENS/ EMS-Geräten u.ä. |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Eistauchbäder, lokale Eisbehandlungen, Coolpacks, Kneipp'sche Güsse, Wärmekissen, Peloidpackung, Blaulicht, Rotlicht, heiße Rolle im Rahmen der Physikalischen Therapie und Physiotherapie zur Schmerzlinderung, positiven Sensibilitätsbeeinflussung, Mehrdurchblutung und Aktivitätsanbahnung |
| MP51 | Wundmanagement | Versorgung von Dekubitalulcera durch Wundexperten im Hause inkl. VAC-Pumpe. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Zusammenarbeit mit der DMSG, Vermittlung zu Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen, Vorträge für Selbsthilfegruppen zu MS-bezogenen Themen |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | Im Rahmen des neuropalliativmedizinischen Behandlungsangebotes |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | Neuropsychologisch fundierte Behandlung zur gezielten Förderung von Hirnleistungen. Das kognitive Training ermöglicht eine Förderung der Denk- und Gedächtnisfunktionen. Zusätzlich kommen computergestützte Therapien wie z.B. Cogpack und Freshminder zum Einsatz |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | Physiotherapeutische Anwendungen von Multiple Sklerose-Patienten mit Beeinträchtigungen des Bewegungsverhaltens mit Hilfe der Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster. U.a. Behandlung von Gesichts- und Zungenpareesen; Behandlung von Rumpfinstabilität und Tonusdysregulation von Extremitäten |
| MP63 | Sozialdienst | Information, Beratung bei sozialrechtlichen Fragestellungen; Unterstützung bei der Beantragung von Hilfen; Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und den behinderungsbedingten Veränderungsprozessen; Unterstützung bei der Sicherung der finanziellen Grundlage. Psychosoziale Gespräche/ Beratung |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Jeweils einmal jährlich findet ein Patientenseminar zu MS-spezifischen Themen für Betroffene und Angehörige, sowie ein Symposium für Fachkreise statt. Besichtigung und Führung durch das Behandlungszentrum Kempfenhausen für Heilberufsausbildungsstätten , DMSG, Tag der offenen Tür, Palliativgespräche |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Behandlungseinheiten auf neurophysiologischer Basis, Sturztraining, Laufbandtherapie mit Gewichtsabnahme, funktionelles Vibrationstraining u.v.m. Als Zusatzangebot Feldenkrais, rhythmische Bewegung und Rollstuhltanz |



| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Zum Behandlungszentrum Kempfenhausen gehört auch ein Pflegeheim für MS-Betroffene. Zusammenarbeit mit MS-spezifischen Einrichtungen |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | | |
|---|---|---|------|--|
| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum | | | auf jeder Station mit Fernseher und Radio/CD-Player |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€ | | |
| NM36 | Schwimmbad/Bewegungsbad | | | "Im Rahmen der Physiotherapie: Freies Schwimmen (1-2x/Tag); Wassergymnastik (2-3x/Woche) und Einzeltherapie Wassergymnastik (je nach Bedarf) Offener Zugang nach ärztlicher Genehmigung |
| NM48 | Geldautomat | | | Bargeldabhebung mit EC-Karte und PIN nur an der Rezeption, bis 100€ täglich, Gebühr 0,30€ |

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|-----|------------------|---------------|------|-----------|
|-----|------------------|---------------|------|-----------|



| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | | |
|---|---|--|---|---|
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | | Möglich im "Haus der Begegnung"; Möglich im Patientenzimmer 65,00 €/Tag (ohne Verpflegung) |
| NM40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen | | | |
| NM42 | Seelsorge | | | Regelmäßige Besuche, auf individuelle Anfrage. Die Seelsorge hilft spirituelle Kraftquellen, wie Grundvertrauen, religiöse Beziehung, Sinndeutung zu entdecken/fördern . Die fachliche Kompetenz liegt im Beistand, sich mit der Wirklichkeit der Krankheit konstruktiv u. persönlich auseinanderzusetzen |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen | | | regelmäßige jährliche Veranstaltungen zu neurologischen Themen |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | https://www.dmsg.de/ | Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) |



Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

| | | | | |
|------|--|---|--|--|
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Wir bieten eine Vielzahl an Kostformen an, z.B. Vegetarische Kost, Vegane Kost, Fratzer Diät, Moslemkost, spezielle Diäten bei Allergien und Unverträglichkeiten | | Es wird im Rahmen des Möglichen auf Sonderwünsche des Patienten eingegangen |
| NM67 | Andachtsraum | | | Durchgehend geöffneter interkonfessioneller Andachtsraum mit regelmäßigen Gottesdiensten |

Ausstattung der Patientenzimmer

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|------|--|
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0,00€ | | kostenlos in jedem Zimmer |
| NM15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer | Kosten pro Tag: 0,28€ | | Kosten: 2 €/Woche. |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett | Kosten pro Tag: 0,00€ | | Über das TV-Gerät und über Internetverbindung am Bett. In den Wahlleistungszimmern (Einzelzimmer) ist zusätzlich ein Radio mit CD-Fach |
| NM18 | Telefon am Bett | Kosten pro Tag: 1,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€ | | als Wahlleistung |



Ausstattung der Patientenzimmer

| | | | | |
|------|-----------------------------------|--|--|---|
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer | | | Standard in jedem Zimmer; für jeden Patienten steht ein eigener Tresor zur Verfügung (ohne Versicherung) |
|------|-----------------------------------|--|--|---|

Patientenzimmer

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben | Link | Kommentar |
|------|--|---------------|------|------------------|
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | als Wahlleistung |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | | Standardleistung |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. | Alle Zimmer sind rollstuhlgerecht |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen | Alle Serviceeinrichtungen sind rollstuhlgerecht zugänglich |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen | |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|--|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Englisch, Serbokroatisch, Albanisch, Türkisch, Russisch, Rumänisch |

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

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



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

| | | |
|------|--|--|
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) | Schwerlastbetten können angefordert werden. Ein Kontingent an verlängerbaren Betten ist vorhanden. Niederflurbetten sind vorhanden |
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten | Sind auf den Stationen vorhanden |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter | Sind auf den Stationen vorhanden |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe | Sind vorhanden |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF24 | Diätetische Angebote | |



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|---|--|
| FL01 | Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | APL-Professur mit Lehrauftrag an der Ruhr-Universität Bochum (Fachbereich Medizin - Neurologie) |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Evaluation von Patientenschulungsprogrammen (S.MS) in Kooperation mit der UKE Hamburg |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | BG00012-Studie (Phase III), Oratorio (Phase III), EXPAND (Phase III), EPIDEM (Phase IV), ORATORIO-HAND (Phase IIIb), CASTING/MA30005 (Phase IIIb), ENDORSE (Phase III) |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | Leitung Sarkrua Sky Studie |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Prof. Kleiter Associate Editor BMC Neurology |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | Prof. Kleiter an der Ruhr-Universität Bochum (Fachbereich Medizin - Neurologie) |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | Praktische Ausbildung im Fachgebiet Innere Medizin im Rahmen der Ausbildung zum Gesundheits- und KrankenpflegerIn an der Akademie des Städtischen Klinikum München GmbH |



| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB03 | Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin | Unterrichtsbegleitendes Schulpraktikum Neurologie im Rahmen der Ausbildung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten an der Staatlich genehmigten Berufsfachschule für Physiotherapeuten an der IB Medizinischen Akademie in München |
| HB06 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | Unterrichtsbegleitendes Schulpraktikum Neurologie im Rahmen der Ausbildung zur Ergotherapeutin/ zum Ergotherapeuten an der Staatlich genehmigten Berufsfachschule für Ergotherapeuten in München |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 115

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1903

Teilstationäre Fallzahl: 475

Ambulante Fallzahl: 646



A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 16,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,95 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,13 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|------|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,35 | 6,54 FÄ Neurologie; 1 FA Neurologie/Phys. Therapie u. Balneologie/Rehabilitationswesen; 1 FA Neurologie, Psychiatrie/Psychotherapie; 1 FA Innere Medizin, 1 FA Neurologie - ZB Palliativmedizin; 1 FA Neurologie - ZB spez. Schmerztherapie; 1 FÄ Neurologie, Hämatologie, Onkologie - ZB Akupunktur /TCM |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,35 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,95 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,40 | |

| Belegärzte und Belegärztinnen | | |
|-------------------------------|---|--|
| Anzahl | 0 | |



Ärzte und Ärztinnen, 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 | |

davon Fachärzte und Fachärztinnen (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 Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 27,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 27,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 27,15 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, 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 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,32 | |

Altenpfleger und Altenpflegerinnen, 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 | |



Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,59 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,59 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,59 | |

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen, 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 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 18,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,07 | |



Pflegehelfer und Pflegehelferinnen, 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) | 4,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,00 | |

Medizinische Fachangestellte, 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 in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,89 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,42 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,42 | |

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,91 | |



SP18 Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin

| | | |
|---|------|--------|
| Anzahl (gesamt) | 0,10 | extern |
| 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 | extern |

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,94 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,94 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,94 | |

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,80 | |



SP26 Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,00 | |

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 11,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,00 | |

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

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



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

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 23,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,00 | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person



Position: QMB
Titel, Vorname, Name: Frau Martina Wagenknecht
Telefon: 08151/261-139
Fax: 08151/261-923
E-Mail: martina.wagenknecht@ms-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Nein
Beteiligte Abteilungen — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)



A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | QM-Handbuch vom 02.05.2018 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | QM-Handbuch vom 02.05.2018 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Expertenstandard Schmerz vom 20.01.2016 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Enthalten in PKMS - E vom 02.01.2018 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Standard Dekubitusprophylaxe vom 02.01.2018 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | QM-Handbuch vom 02.05.2018 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | QM-Handbuch vom 02.05.2018 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem Ja

eingrichtet:

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Maßnahmen:

Systematische Erfassung, Analyse, Bewertung und Ableitung von Maßnahmen von Beschwerden, Anregungen, Meldungen kritischer Ereignisse und diversen Begehungen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 02.05.2018 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | bei Bedarf |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | quartalsweise |



A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

| Nr. | Erläuterung |
|------|---|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Geschäftsführer (med.) und Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
Telefon: 08151/261-920
Fax: 08151/261-923
E-Mail: info@ms-klink.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|---------------------------------|
| Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen | 1 | Kooperation über externes Labor |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen | 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 8 | |



A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| Hygienestandard ZVK | |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor | ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion | ja |
| Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | ja |
| Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen | |
| sterile Handschuhe | ja |
| steriler Kittel | ja |
| Kopfhaube | ja |
| Mund Nasen Schutz | ja |
| steriles Abdecktuch | ja |
| Venenverweilkatheter | |
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor | ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

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



A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | teilweise |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 26,60 |
| 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 | teilweise |
| 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 |
|------|---|---------------|---|
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | es werden hausinterne Schulungen durchgeführt |



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 | Entsprechend gekennzeichnete Briefkästen sowie gut zugänglich bereitgestellte Beschwerdeformulare ermöglichen jedem Patienten seine Beschwerde, sein Lob oder Anregungen zu hinterlassen. Patienten, die beim Schreiben Hilfe benötigen, bekommen diese von allen Mitarbeitern. Die Beschwerden werden regelmäßig den entsprechenden Abteilungsleitern zugeleitet. Nach Bearbeitung wird das Ergebnis an das Beschwerdemanagement gemeldet und - wenn der Beschwerdeführer dies wünscht - an diesen gesendet. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | Mündliche Beschwerden werden von jedem Mitarbeiter entgegengenommen und bei Möglichkeit direkt und sofort bearbeitet oder an die Zuständigen weitergeleitet. Sollte dies nicht möglich sein, erfolgt eine schriftliche Beschwerde in die Briefkästen. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | Die Vorgehensweise ist im QM-Handbuch beschrieben und wird entsprechend umgesetzt (siehe oben). Das Beschwerdemanagement leitet dabei die Beschwerden und die Bearbeitungsergebnisse der Beschwerden nur weiter. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | nein | Dies ist derzeit nicht definiert. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Anonyme Beschwerden sind schriftlich möglich (siehe Beschwerdemanagement) und werden wie alle Beschwerden bearbeitet und weitergeleitet. |



| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|------|---|
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Jede Patientin/jeder Patient erhält einen Fragebogen, den sie/er während des stationären/teilstationären Aufenthaltes ausfüllen kann. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | nein | Aufgrund der besonderen Expertise besteht ein überregionaler Einzugsbereich. Daher werden meist persönliche Gespräche vor Einweisung geführt. Eine zusätzliche strukturierte Befragung hat daher keine zusätzliche Aussagekraft |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Martina Wagenknecht
Telefon: 08151/261-139
Fax: 08151/261-923
E-Mail: beschwerdemanagement@ms-klinik.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Christine Schmotz
Telefon: 08151/261-982
Fax: 08151/261-923
E-Mail: christine.schmotz@ms-klinik.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin



Kommentar: Patientensprechstunde jeweils Donnerstags von 15:00 bis 16:00.
Regelmäßige Besprechungen mit dem Beschwerdemanagement finden statt.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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



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

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder



A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|--|
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen |
| AA10 | Elektroenzephalographiergerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | ja | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | ja | in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | keine_Angabe_erforderlich | Die Blasendruckmessung ist eine Messung mit gleichzeitiger Röntgendarstellung der Harnwege |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | keine_Angabe_erforderlich | Außerdem steht ein OCT-Gerät (Optische Kohärenz Tomographie) zur nicht-invasiven Darstellung der Netzhaut des Auges, des Sehnervkopfes und eine FEES Schluckdiagnostik zur Verfügung |



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
Art: Neurologische
Fachklinik für
Multiple Sklerose
Kranke

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztlicher Leiter u. medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
Telefon: 08151/261-920
Fax: 08151/261-923
E-Mail: ingo.kleiter@ms-klinik.de
Anschrift: Milchberg 21
82335 Berg-Kempfenhausen
URL: <https://www.ms-klinik.de/de/leistungsspektrum/medizin/neurologische-diagnostik.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Das BHZ hält sich an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|---|
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | Schwerpunkt ist die vollstationäre Akutversorgung von Multiple Sklerose Kranken |



B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1903

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

| Ambulanz für Multiple Sklerose | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13) |
| Neuroimmunologische Ambulanz | |
| Ambulanzart: | Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06) |
| Kommentar: | |
| Leistungen im Katalog nach § 116b SGB V | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose (LK20) |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 13,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,95 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,91 | |
| Fälle je Vollkraft | 147,40511 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,95 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,18 | |
| Fälle je Vollkraft | 307,92880 | |



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF02 | Akupunktur | |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie | |
| ZF35 | Psychoanalyse | |
| ZF37 | Rehabilitationswesen | |
| ZF40 | Sozialmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung | |



B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 26,45 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 26,45 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 26,45 | |
| Fälle je Anzahl | 71,94707 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,32 | |
| Fälle je Anzahl | 259,97268 | |



Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,59 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,59 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,59 | |
| Fälle je Anzahl | 340,42934 | |

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 18,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,07 | |
| Fälle je Anzahl | 105,31267 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| 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 | |
| Fälle je Anzahl | 634,33333 | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-2 Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
Art: Neurologische
Tagesklinik für
Multiple Sklerose
Kranke

Ärztliche Leitung

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Ärztlicher Leiter und medizinischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
Telefon: 08151/261-920
Fax: 08151/261-923
E-Mail: info@ms-klinik.de
Anschrift: Milchberg 21
82335 Berg-Kempfenhausen
URL: <https://www.ms-klinik.de/de/leistungsspektrum/medizin/neurologische-diagnostik.html>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Das BHZ hält sich an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | Schwerpunkt der Abteilung ist die teilstationäre Akutversorgung von Multiple Sklerose Kranken. |

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-------------------------------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 475 |
| Kommentar: | Tagesklinik ist teilstationär |

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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



B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,22 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,22 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,22 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,22 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,22 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,22 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF02 | Akupunktur | |
| ZF05 | Betriebsmedizin | |
| ZF13 | Homöopathie | |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF27 | Naturheilverfahren | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie | |
| ZF35 | Psychoanalyse | |
| ZF37 | Rehabilitationswesen | |
| ZF40 | Sozialmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung | |



B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---------|--|
| 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 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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



| Leistungsbereich | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|--|
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK) | 32 | | 93,8 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 0 | HEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 0 | HEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP) | 0 | KEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | 0 | KEP | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |



| Leistungsbereich | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |



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

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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



| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | |



| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,33 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,09 - 1,19 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,31 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|---|--|
| 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 (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | QSKH |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,20 |
| Grundgesamtheit | 1897 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| 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 | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

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

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

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|-------|---|-------------------|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 12 |
| 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] | 12 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 12 |

- Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| G35.31 | 994 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.11 | 599 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.21 | 199 | Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.10 | 42 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G36.0 | 12 | Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit] |
| Z03.3 | 9 | Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| G35.30 | 7 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.0 | 6 | Erstmanifestation einer multiplen Sklerose |
| G35.9 | 5 | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet |
| G82.43 | 5 | Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung |
| G35.20 | 4 | Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| I67.88 | 4 | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| E75.2 | (Datenschutz) | Sonstige Sphingolipidosen |
| F95.2 | (Datenschutz) | Kombinierte vokale und multiple motorische Tics [Tourette-Syndrom] |
| G04.9 | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G21.9 | (Datenschutz) | Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| G37.3 | (Datenschutz) | Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems |
| G37.9 | (Datenschutz) | Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet |
| I67.2 | (Datenschutz) | Zerebrale Atherosklerose |
| I67.3 | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |
| R20.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| R90.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems |



- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-208.2 | 1047 | Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-208.4 | 926 | Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP] |
| 8-547.2 | 769 | Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren |
| 1-901.0 | 764 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 1-208.6 | 681 | Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP] |
| 8-563.2 | 583 | Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage |
| 9-320 | 541 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 3-820 | 348 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-561.2 | 314 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie |
| 9-401.30 | 292 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.00 | 255 | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 8-563.1 | 240 | Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-207.0 | 233 | Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden) |
| 3-300.0 | 221 | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina |
| 3-823 | 211 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-559.40 | 182 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-547.30 | 178 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 3-990 | 144 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 8-547.0 | 138 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-133.0 | 112 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 9-200.1 | 107 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-410.14 | 101 | Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag |
| 8-561.1 | 97 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 9-401.22 | 95 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-200.5 | 94 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 1-334.2 | 81 | Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik |
| 1-206 | 73 | Neurographie |
| 9-410.04 | 70 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 8-559.50 | 67 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 3-821 | 66 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-559.30 | 62 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 9-200.6 | 59 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 1-204.2 | 57 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 9-200.02 | 54 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 8-559.41 | 53 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 9-984.8 | 53 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-200.7 | 50 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-401.23 | 49 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 1-208.0 | 45 | Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP] |
| 8-821.0 | 45 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen |
| 6-003.f0 | 44 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-982.1 | 36 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-982.2 | 31 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 9-200.8 | 29 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte |
| 8-559.51 | 28 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 9-984.7 | 25 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-200.01 | 24 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 1-774 | 21 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 8-541.0 | 21 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal |
| 8-563.0 | 21 | Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 9-401.01 | 21 | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 1-205 | 20 | Elektromyographie (EMG) |
| 3-800 | 18 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-900 | 17 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 9-984.9 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-802 | 16 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-547.31 | 16 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 9-200.9 | 15 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte |
| 1-901.1 | 14 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex |
| 6-001.h8 | 12 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg |
| 8-559.60 | 12 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-982.3 | 12 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-200.a | 12 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte |
| 8-011.2 | 11 | Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung und Programmierung einer implantierten, programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil |
| 9-401.25 | 11 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden |
| 8-559.42 | 10 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-559.70 | 10 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-547.1 | 9 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 9-401.10 | 9 | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.26 | 9 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden |
| 1-632.0 | 8 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 8-151.4 | 8 | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-559.31 | 8 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 9-200.00 | 8 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 1-650.2 | 7 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 3-222 | 7 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-572.1 | 7 | Zystostomie: Perkutan |
| 6-001.h3 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg |
| 8-559.52 | 6 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-559.61 | 6 | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 9-200.c | 6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte |
| 9-500.0 | 6 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-204.7 | 5 | Untersuchung des Liquorsystems: Pharmakologischer Test |
| 5-896.1g | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 8-132.1 | 5 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 9-984.a | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-613 | 4 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 8-987.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-207.1 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden) |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-791 | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-05d | (Datenschutz) | Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-225 | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-600 | (Datenschutz) | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-70c.1 | (Datenschutz) | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-80x | (Datenschutz) | Andere native Magnetresonanztomographie |
| 3-822 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-991 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 6-001.00 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Alemtuzumab, parenteral: 30 mg bis unter 60 mg |
| 6-001.g1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 1.200 mg bis unter 2.000 mg |
| 6-001.g3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg |
| 6-001.g8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 8.800 mg bis unter 11.200 mg |
| 6-001.h0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 150 mg bis unter 250 mg |
| 8-011.32 | (Datenschutz) | Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-559.32 | (Datenschutz) | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-559.71 | (Datenschutz) | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-559.80 | (Datenschutz) | Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche |
| 8-650 | (Datenschutz) | Elektrotherapie |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 9-200.b | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte |
| 9-200.d | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte |
| 9-200.e | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte |
| 9-401.02 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden |
| 9-401.31 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-500.1 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G35.11 | 203 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.31 | 163 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.21 | 35 | Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.10 | 31 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.30 | 12 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G82.43 | 12 | Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung |
| G35.9 | 4 | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet |
| E53.8 | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| G12.1 | (Datenschutz) | Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie |
| G35.20 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G82.12 | (Datenschutz) | Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung |
| G95.0 | (Datenschutz) | Syringomyelie und Syringobulbie |
| I67.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |
| R26.2 | (Datenschutz) | Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert |
| Z03.3 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit |



- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-547.2 | 113 | Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren |
| 1-901.0 | 82 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 9-401.30 | 80 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-410.04 | 69 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 8-011.2 | 56 | Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung und Programmierung einer implantierten, programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil |
| 9-401.00 | 41 | Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-208.2 | 39 | Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 3-300.0 | 37 | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina |
| 1-208.6 | 35 | Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP] |
| 1-208.4 | 34 | Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP] |
| 9-320 | 29 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 8-547.30 | 28 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 3-820 | 21 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-207.0 | 19 | Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden) |
| 3-823 | 16 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-547.0 | 10 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 6-003.f0 | 9 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg |
| 9-410.14 | 9 | Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag |
| 1-334.2 | 8 | Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik |
| 1-901.1 | 7 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex |
| 3-821 | 7 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-547.31 | 7 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 1-206 | 6 | Neurographie |
| 1-208.0 | 6 | Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP] |
| 3-800 | 5 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-401.10 | 4 | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-205 | (Datenschutz) | Elektromyographie (EMG) |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-822 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 6-001.h8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg |
| 8-011.1 | (Datenschutz) | Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate |
| 8-547.1 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 9-401.22 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-410.05 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-500.1 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Disclaimer

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

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

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