



# 2023

## Referenzbericht

Gertrudis-Klinik Biskirchen Parkinson-Zentrum

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 2023

Übermittelt am:	04.12.2024
Automatisch erstellt am:	23.01.2025
Layoutversion vom:	23.01.2025



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-13	Besondere apparative Ausstattung	31
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	31
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	33
B-1	Neurologie	33
C	Qualitätssicherung	44
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	44
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	55
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	55
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	56
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	56
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	56
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	57
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	58
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	61
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	62
-	Diagnosen zu B-1.6	63
-	Prozeduren zu B-1.7	64

## - **Einleitung**

### **Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes**

Hersteller: netfutura GmbH  
Produktname: promato QBM  
Version: 2.12

### **Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Gergö Krichenbaum  
Telefon: 06473/305-8011  
Fax: 06473/305-8000  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

### **Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Gergö Krichenbaum  
Telefon: 06473/305-8011  
Fax: 06473/305-8000  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.parkinson.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Link	Beschreibung
<a href="http://www.parkinson.de">http://www.parkinson.de</a>	

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname:	Gertrudis-Klinik Biskirchen Parkinson-Zentrum
Hausanschrift:	Karl-Ferdinand-Broll-Str. 2-4 35638 Leun-Biskirchen
Postanschrift:	Karl-Ferdinand-Broll-Str. 2-4 35638 Leun-Biskirchen
Institutionskennzeichen:	260650201
Standortnummer:	771919000
URL:	<a href="http://www.parkinson.de">http://www.parkinson.de</a>
Telefon:	06473/3050
E-Mail:	<a href="mailto:info@parkinson.de">info@parkinson.de</a>

#### Ärztliche Leitung

Position:	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Ilona Csoti
Telefon:	06473/305-8011
E-Mail:	<a href="mailto:info@parkinson.de">info@parkinson.de</a>

#### Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name:	Carmen Boczkowski
Telefon:	06473/3050
Fax:	06473/305-57
E-Mail:	<a href="mailto:info@parkinson.de">info@parkinson.de</a>

#### Verwaltungsleitung

Position:	Verwaltungsleiterin
Titel, Vorname, Name:	Konstanze Grabitzky
Telefon:	06473/3050
E-Mail:	<a href="mailto:info@parkinson.de">info@parkinson.de</a>

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Gertrudis-Klinik Biskirchen Parkinson-Zentrum  
Hausanschrift: Karl-Ferdinand-Broll-Str. 2-4  
35638 Leun-Biskirchen  
Postanschrift: Karl-Ferdinand-Broll-Str. 2-4  
35638 Leun-Biskirchen  
Institutionskennzeichen: 260650201  
Standortnummer: 771919000  
URL: <http://www.parkinson.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztliche Direktorin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ilona Csoti  
Telefon: 06473/305-8011  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung  
Titel, Vorname, Name: Carmen Boczkowski  
Telefon: 06473/3050  
Fax: 06473/305-57  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleiterin  
Titel, Vorname, Name: Konstanze Grabitzky  
Telefon: 06473/3050  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Gertrudis-Klinik Parkinson-Zentrum GmbH  
Art: privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Gezielte Druckbehandlung schmerzender Verspannungen des Bewegungsapparates und weiterer Schmerzsyndrome
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angebote zu Themen wie Diagnose und Therapie der Erkrankung, neue Behandlungsmethoden, Hilfsmittelberatung, Information, Beratung und Anleitung im Umgang mit der Erkrankung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Unterstützende Atemübungen für Patienten mit Parkinson-Syndromen, Erlernen von speziellen Atemtechniken, Atemschulung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Informationen über Wiedereingliederungsmöglichkeiten in den Beruf oder das Alltagsleben nach einer Erkrankung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Bewegungstherapie im Wasser bei Patientinnen und Patienten mit eingeschränkten Bewegungsmöglichkeiten oder Schmerzen bei Parkinson
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Speziell auf Parkinson-Patienten abgestimmte Krankengymnastik, z. B. BIG, Krafttraining, Gangschulung, Gleichgewichtstraining, Anti-Freezing-Training, Dehnübungen, Muskelentspannung, Förderung der allgemeinen Mobilität
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bobath-Therapie für Erwachsene
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Spezielles Leistungsangebot für Patientinnen und Patienten mit einer Stoffwechselstörung (z. B. Zuckerkrankheit)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung (z. B. Kostaufbau nach Operationen, bei Diabetes mellitus)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Koordinierte Maßnahmen (inkl. einer vorübergehenden ambulanten Pflege) vor Entlassung von Patientinnen und Patienten aus der stationären Behandlung (Neuregelung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V – gültig ab 01.10.2017)
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Spezielle Therapie zur Wiedererlangung von grundlegenden motorischen Fähigkeiten zur Erhaltung der Selbstständigkeit im Alltag unserer Parkinson-Patienten: ADL-Training, feinmotorisches Training, Hilfsmittelberatung- und Versorgung, Rollstuhltraining, neurokognitives Training
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Management- und/oder Pflegekonzepte zur individuell abgestimmten und kontinuierlichen Pflege von Patientinnen und Patienten durch einen Fallmanager und/oder einer Gesundheits- und Krankenpfleger/in während eines stationären Aufenthalts
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Übungen und Beratung zur Verminderung bzw. zum Umgang mit einer vorliegenden Blasenschwäche und/oder eines ungewollten Stuhlabganges, Hilfsmittelberatung, Anlegen oder Wechseln von Blasenkathetern
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Erlebnisorientierte Mal- und Gestaltungstherapie, kreative Fähigkeiten der Patienten werden angeregt oder neu entdeckt (Kreativtherapie)
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Spezielle Form der Massage zur Ödem- und Entstauungstherapie bei Wasseransammlungen in Armen oder Beinen
MP25	Massage	Physikalisch-therapeutische Behandlung von Haut, Bindegewebe und Muskeln durch Druck- und Zugreize mit dem Ziel der Detonisierung, Schmerzlinderung, Hyperämie und neuroreflektiver Fernwirkung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP26	Medizinische Fußpflege	Fußpflege zur Vermeidung und/oder Therapie von Wunden im Fuß- und Zehenbereich /z. B. bei Diabetes mellitus)
MP27	Musiktherapie	Regelmäßiges Singen als ergänzendes und aktivierendes Therapieverfahren, neben der Erfahrbarkeit von lebensbejahender Kreativität und Gemeinschaft regt das Singen eine positive Selbstwahrnehmung an, aktiviert Ressourcen, vertieft die Atmung und verbessert die Modulationsfähigkeit der Stimme
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Bewegungsbasierte Therapieverfahren zur Behandlung von Funktionseinschränkungen am Bewegungsapparat (Manualtherapie)
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Therapie bei Schmerzen sowie Funktionseinschränkungen am Bewegungsapparat durch physikalische Verfahren (z. B. Infrarot- / UV-Licht, Wasseranwendungen, Wärme, Strom)
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastische Übungen zur Wiederherstellung und Verbesserung der Beweglichkeit einzelner Körperregionen (in Einzel- oder Gruppentherapie). Anbahnung, Übung und Training zur Wiederherstellung bzw. Erhaltung von Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychologische Interventionen in Konfliktsituationen, problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit zu den Themen Stressbewältigung, Angst und Depression, Krankheitsbewältigung, soziale Kompetenz
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Bewegungstherapeutische Leistungen mit folgenden, von individuellen Leistungen abhängigen Zielen: Anbahnung, Übung und Training zur Wiederherstellung von Belastbarkeit und Trainierbarkeit der Rückenmuskulatur

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	Parkinson-spezifische Komplextherapie unter Verwendung spezieller zusätzlicher medikamentöser und physiotherapeutischer Verfahren auf neurophysiologischer Grundlage
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Informationsmaßnahmen zur Anleitung der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen im Hinblick auf einen korrekten Umgang mit der Parkinson-Erkrankung sowie der Vermeidung von Komplikationen. Vorträge, Gesprächsgruppen, Training von Angehörigen im Umgang mit Patienten, Hilfsmittelberatung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Spezielle Entspannungstherapie z. B. autogenes Training, progressive Muskelentspannung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegerische Betreuung durch Parkinson-spezifisch ausgebildete Pflegekräfte, langjährige Erfahrung unserer Mitarbeiter im Umgang mit Parkinson-Patienten
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Parkinson spezifische Sprachtherapie (nach LSVT)
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomaberatung von Patienten, Stomapflege
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Versorgungsberatung für Hilfsmittel zur Behandlung von erkrankungsbedingten Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris (Wundexperte)
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Regelmäßige Führungen mit fachspezifischen Vorträgen für Selbsthilfegruppen der DPV (Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.) in der Klinik. Vortragstätigkeit für Selbsthilfegruppen der DPV in ganz Deutschland

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Apparative Ermittlung des Hörvermögens eines Menschen
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Spezielles Trainingsangebot für Patientinnen und Patienten mit nachlassender Gedächtnisleistung
MP63	Sozialdienst	Angebote der Koordinierung und Organisierung von sozialen Unterstützungsmaßnahmen (z. B. Pflegegrad, Rehabilitation), Vorsorgevollmacht
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigung und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Das spezielle Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen setzt besondere Techniken ein, um gestörte Bewegungsabläufe wieder zu normalisieren
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen zur nachstationären ambulanten Pflege/Kurzzeitpflege

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

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Unterbringung einer Begleitperson ist grundsätzlich möglich. Kosten auf der Klinik-Internetseite einsehbar
NM40	Empfangs- und Begleitservice für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Empfangs- und Begleitservice für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten, einmal wöchentliche Veranstaltung für Patientinnen und Patienten und Angehörige, zusätzlich einmal jährlich Sommerfest mit überregionaler Beteiligung (ca. 500 Besucher) - außerhalb Pandemiezeiten

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Regelmäßige Führungen mit fachspezifischen Vorträgen für Selbsthilfegruppen der DPV (Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.) in der Klinik. Vortragstätigkeit für Selbsthilfegruppe der DPV in ganz Deutschland
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Speisen werden täglich durch eigenes Küchenteam frisch zubereitet. Diäten werden durch den behandelnden Arzt angeordnet

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Ein-Bett-Zimmer mit Nasszelle, z.T. mit Balkon, Fernseher (mit Flachbildschirm, kostenfrei)
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Zwei-Bett-Zimmer mit Nasszelle, z. T. mit Balkon, Fernseher (mit Flachbildschirm, kostenfrei)

## **A-7            Aspekte der Barrierefreiheit**

### **A-7.1            Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **A-7.2            Aspekte der Barrierefreiheit**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken Gießen und Marburg, Rostock, Fresenius-Institut Idstein für Logo- und Physiotherapie, Königsberger Diakonie Wetzlar für Altenpflege
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Teilnahme an Studien mit methodischer Vorgehensweise in mehreren Phasen, die zuverlässige Daten über Interventionseffekte (Wirksamkeit und Sicherheit von medizinischen Maßnahmen) bereitstellen. Durchführung und Vergleich an mehreren Kliniken/Einrichtungen
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Mitarbeit an multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien in Zusammenarbeit mit dem Kompetenznetz Parkinson
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Mitarbeit an Lehrbüchern und Fachbüchern zum Thema Parkinson, Fachartikel in wissenschaftlichen Publikationen

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

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	
HB09	Logopädin und Logopäde	
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	



Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

### A-9 Anzahl der Betten

Betten: 120

### A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1639  
Teilstationäre Fallzahl: 0  
Ambulante Fallzahl: 386  
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): 0

### A-11 Personal des Krankenhauses

#### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	2,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,4	

**Belegärztinnen und Belegärzte**

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

**Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

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

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

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

**A-11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	13,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13,67	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	5,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,24	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegefachpersonen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	9,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,1	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

<b>Medizinische Fachangestellte</b>		
Anzahl (gesamt)	5,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,8	

<b>Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

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

#### **A-11.3.1      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### **A-11.3.2      Angaben zu Genesungsbegleitung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

<b>SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
<b>SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker</b>		
Anzahl (gesamt)	2,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	
<b>SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister</b>		
Anzahl (gesamt)	2,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,50	
<b>SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut</b>		
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	

#### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

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	

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

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	

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

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

### A-12.1 **Qualitätsmanagement**

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



Position: Qualitätsmanager  
Titel, Vorname, Name: Christoph Dynio  
Telefon: 06473/3050  
Fax: 06473/305-8000  
E-Mail: [qm@parkinson.de](mailto:qm@parkinson.de)

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

Beteiligte Abteilungen: Frau Konstanze Grabitzky, Frau Yvonne Bremond, Herr Gergö Krichenbaum  
Funktionsbereiche:  
Tagungsfrequenz: quartalsweise

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

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

Position: Qualitätsmanager  
Titel, Vorname, Name: Christoph Dynio  
Telefon: 06473/3050  
Fax: 06473/305-8000  
E-Mail: [qm@parkinson.de](mailto:qm@parkinson.de)

##### **A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement**

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja  
Beteiligte Abteilungen: Frau Konstanze Grabitzky, Frau Yvonne Bremond, Herr Gergö Krichenbaum  
Funktionsbereiche:  
Tagungsfrequenz: quartalsweise

### 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 in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM05	Schmerzmanagement	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM06	Sturzprophylaxe	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	QM-Handbuch in elektronischer Form vom 31.05.2022
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassungsmanagement nach § 137 SGB vom 01.01.2022

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	quartalsweise
Maßnahmen:	Regelmäßiges führen einer Ereignis-Fehler-Beschwerdemanagement-Liste mit Dokumentation von Fehlern/Ereignissen und den entsprechenden Lösungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	31.05.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### Vorsitzender:

Position: Ärztliche Direktorin / Leiterin Hygienekommission  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ilona Csoti  
 Telefon: 06473/305-0  
 Fax: 06473/305-57  
 E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Fachkraft
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	-
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRSA Netz Hessen	-
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	monatlich	-
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	-

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Ein internes Team erfasst alle eingehenden Beschwerden. Eine systematische Bewertung wird durchgeführt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Die Mitarbeiter des Hauses werden intern geschult und unterstützen ggfs. die Beschwerdeführung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Mündliche Beschwerden werden durch die Mitarbeiter schriftlich erfasst und weitergeleitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Zwei Wochen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	nein	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Verwaltungsleiterin  
 Titel, Vorname, Name: Konstanze Grabitzky  
 Telefon: 06473/3050  
 Fax: 06473/305-57  
 E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

#### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin



## 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

Name des verantwortlichen Gremiums oder der verantwortlichen Arbeitsgruppe: Externe Apotheke  
Beteiligte Abteilungen/ Funktionsbereiche: Ärztliche Direktorin und externe Apotheke

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position: Ärztliche Direktorin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ilona Csoti  
Telefon: 06473/3050  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 1  
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0  
Erläuterungen: Extern

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

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

#### Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Kooperation mit Praxis für Radiologie Braunfels und Krankenhaus Wetzlar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	Messung der Hirnströme als Standarduntersuchung der Klinik. Beurteilung von physiologischen oder pathologischen Hirnfunktion, Demenzdiagnostik
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	nein	Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Klinik der Universität Gießen Marburg
AA30	Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	nein	Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Klinik der Universität Gießen Marburg
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	ja	EMG Messplatz mit EMG, ENG, evozierte Potenziale, Tremormessung, digitale Tremor und Bewegungsmessung
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph (X)		ja	Kooperation mit Praxis für Radiologie Gießen

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

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

#### **A-14.1      Teilnahme an einer Notfallstufe**

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

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

### **B-1 Neurologie**

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

Fachabteilungsschlüssel: 2800  
Art: Neurologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Ärztliche Direktorin / Chefärztin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ilona Csoti  
Telefon: 06473/3050  
Fax: 06473/305-57  
E-Mail: [info@parkinson.de](mailto:info@parkinson.de)  
Anschrift: Karl-Ferdinand-Broll-Str. 2-4  
35638 Leun-Biskirchen  
URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	In Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Weilburg
VR02	Native Sonographie	Ultraschall der Harnblase zur Restharnbestimmung im Hause. Weitere notwendige Untersuchungen in Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Weilburg

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Dopplersonographie der extra- und intracraniellen hirnersorgenden Gefäße zur Abklärung von begleitenden Gefäßerkrankungen, Schwindel etc. im Hause
VR06	Endosonographie	In Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Weilburg
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels und der Radiologie am Krankenhaus Wetzlar
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels und der Radiologie am Krankenhaus Wetzlar
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels und der Radiologie am Krankenhaus Wetzlar
VR15	Arteriographie	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels und der Radiologie am Krankenhaus Wetzlar
VR16	Phlebographie	In Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Weilburg
VR18	Szintigraphie	Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Klinik der Universität Gießen und Marburg
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Klinik der Universität Gießen und Marburg
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Klinik der Universität Gießen und Marburg
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Bei Notwendigkeit in Kooperation mit niedergelassenen Orthopäden in Wetzlar

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	In Kooperation mit der Radiologischen Klinik der Universität Gießen und Marburg
VR43	Neuroradiologie	Kooperation mit der Radiologischen Praxis Braunfels

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (Störung der Blutversorgung im Gehirn)
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von Makro- und Mikroangiopathien als Ursache eines sekundären Parkinson-Syndroms oder als Begleiterkrankung eines primären Parkinson-Syndroms
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Diagnostik und Therapie von Anfallserkrankungen im Zusammenhang mit sekundären oder atypischen Parkinson-Syndromen oder als Begleiterkrankung eines primären Parkinson-Syndroms
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Voruntersuchung und Stellung der Indikation für die Implantation von Elektroden zur tiefen Hirnstimulation (THS) für Patienten mit M. Parkinson und essenziellem Tremor. Nachbehandlung nach erfolgter THS mit Anpassung der Stimulationsparameter. Ambulante Nachbetreuung von THS Patienten
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Diagnose und Differenzialdiagnose von atypischen Parkinson-Patienten, wie. z. B. Multisystematrophie vom Parkinson-Typ oder zerebellärem Typ (MSA-P oder MSA-C), progressiver supranukleärer Blickparese (PSP), kortiobasalganglionärer Degeneration (CBD), Lewy-Body-Demenz (LBD)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Diagnostik und Therapie von Patienten mit primären, sekundären und atypischen Parkinson-Syndromen, Restless-Legs-Syndrom und essenziellem Tremor
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Diagnostik und Therapie von Patienten mit Parkinson-Demenz, Lewy-Körperchen-Demenz, vaskulärer Demenz und Mischdemenzen
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	In Verbindung mit Parkinson bestehende Radikulopathien, Polyneuropathien, Mononeuropathien, Plexusläsionen
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	PNP als Begleiterkrankung bei M. Parkinson, neurophysiologische Diagnostik und Therapie, Differenzialdiagnostische Zuordnung verschiedener Polyneuropathien
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	In Verbindung mit Parkinson bestehende Myopathien, Muskeldystrophien, Parkinson-ALS-Komplex (amyotrophe Lateralsklerose)
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Diagnostik und Therapie von Lähmungen im Gehirn und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Alle in Verbindung mit Parkinson bestehenden geriatrischen Begleiterkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde	Ermächtigungsambulant für Parkinson und extrapyramidale Bewegungsstörungen. Privatambulanz ohne Zulassungsbeschränkung für einzelne neurologische Krankheitsbilder
VN22	Schlafmedizin	Differenzialdiagnostische Einschätzung von Schlafstörungen bei M. Parkinson. Diagnostik und Therapie von REM-Schlaf-Verhaltensstörungen. Screening auf Schlaf-Apnoe und bedarfweise Weitervermittlung der Patienten an ein Schlaflabor

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN23	Schmerztherapie	Erfassung von Schmerzen im Rahmen der Parkinson-Krankheit bzw. ausgelöst durch Begleiterkrankungen, Diagnostik und Therapie von Schmerzen
------	-----------------	---

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Z. B. durch Dopaminergika oder andere Suchtmittel
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diagnostik und Therapie von medikamentös induzierten Psychosen und wahnhaften Störungen bei Patienten mit M. Parkinson und Parkinson ähnlichen Erkrankungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen bei Parkinson-Syndromen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Diagnostik und Therapie bei Parkinson-Syndrom
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diagnostik und Therapie bei Parkinson-Syndrom
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Neuropsychologische Diagnostik von Depressionen und kognitiven Störungen / Demenz. Therapie von in Verbindung mit Parkinson bestehenden Depressionen und kognitiven Störungen / Demenzen

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

Vollstationäre Fallzahl: 1639

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**

<b>Parkinson Spezialambulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Ermächtigungsambulanz zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit primären, sekundären und atypischen Parkinson-Syndromen, Ambulanz auf Überweisung von Neurologen
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>	
Angebote Leistung:	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
<b>Privatambulanz</b>	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Ermächtigungsambulanz, Ambulanz auf Überweisung von Neurologen
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>	
Angebote Leistung:	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

**B-1.11 Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

**Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	8,00	-
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,00	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	8,00	-
Fälle je Vollkraft	204,87500	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,40	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	2,40	-
Fälle je Vollkraft	682,91666	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	-
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	-

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-1.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	13,67	-
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,67	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	13,67	-
Fälle je Anzahl	119,89758	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	5,24	-
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,24	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	5,24	-
Fälle je Anzahl	312,78625	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	10,00	-
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,00	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	10,00	-
Fälle je Anzahl	163,90000	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	9,10	-
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,10	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	9,10	-
Fälle je Anzahl	180,10989	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	5,80	-
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,80	-
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	-
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	-
Personal in der stationären Versorgung	5,80	-
Fälle je Anzahl	282,58620	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	-
ZP03	Diabetes	-
ZP05	Entlassungsmanagement	-
ZP06	Ernährungsmanagement	-
ZP07	Geriatric	-
ZP08	Kinästhetik	-
ZP09	Kontinenzmanagement	-
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Ergotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

<b>Sozialarbeiter, Sozialpädagogen</b>		
Anzahl (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0	
Fälle je Anzahl		

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen- ta- tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0			0	
Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Zähleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Zähleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Neonatologie (NEO)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a>.</p>
Einheit	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,47
Grundgesamtheit	1639
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,24
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52326</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1639
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521801</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1639
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521800</b>
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.          Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1639
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52010</b>
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a> .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,23
Grundgesamtheit	1639
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	trifft_nicht_zu
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	trifft_nicht_zu
MRE	ja

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Kommentar</b>
Leistungsbereich	Bezeichnung des Qualitätsindikators
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Parkinson-Spezialklinik nach dem Kriterienkatalog der Deutschen Parkinson Vereinigung e. V.
Ergebnis	Anforderungen erfüllt
Messzeitraum	2012-2025
Datenerhebung	Im Rahmen eines externen Audits
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Internetseite der Deutschen Parkinson Vereinigung e. V. - Zertifikat einsehbar auf der Klinikinternetseite <a href="http://www.parkinson.de">http://www.parkinson.de</a>

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

### **Strukturqualitätsvereinbarungen**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	16,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	Anhäufung von Corona-Patienten

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	8,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	8,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	23,56
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	15,34
Erläuterungen	Anhäufung von Corona-Patienten

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	20,00
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	9,86
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	27,40
Erläuterungen	

Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	24,93
Erläuterungen	

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.11	924	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	252	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.00	112	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	104	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.01	59	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G23.1	44	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G23.8	35	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G21.4	26	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G20.20	20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.81	20	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G23.2	10	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G25.0	9	Essentieller Tremor
G21.8	7	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G31.82	7	Lewy-Körper-Krankheit
G21.1	6	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.9	(Datenschutz)	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G23.9	(Datenschutz)	Degenerative Krankheit der Basalganglien, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	906	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-902.0	781	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
9-984.8	507	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-206	389	Neurographie
9-984.7	357	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-97d.1	251	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.9	214	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-208.6	206	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-208.1	206	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-208.7	205	Registrierung evozierter Potenziale: Kognitiv [KEP]
1-208.2	183	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-20a.30	98	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
1-20a.31	69	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfimpulstest
9-984.6	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-791	35	Kardiorespiratorische Polygraphie
9-984.a	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-631.0	17	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Hirnstimulation
3-800	16	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	12	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-97e.1	8	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit Apomorphin
3-200	5	Native Computertomographie des Schädels
3-720.10	5	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-740	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie des Gehirns
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-97e.0	(Datenschutz)	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit Apomorphin

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

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