



2015

Referenzbericht

Neuro-Spine-Center Dr. Al-Hami

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2015

Übermittelt am: 03.11.2016
Automatisch erstellt am: 13.07.2017



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

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	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10	Gesamtfallzahlen	8
A-11	Personal des Krankenhauses	8
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung	25
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	26
B-1	Chirurgie	26
C	Qualitätssicherung	37
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	40
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	40
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	41
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V	41
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	41
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V	42
-	Anhang	43
-	Diagnosen zu B-1.6	43
-	Prozeduren zu B-1.7	44

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Klinikmanagement
Titel, Vorname, Name: Karin Cravener
Telefon: 0661/5801-200
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: klinikmanagement@neuro-spine-center.com

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Klinikinhaber und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-103
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.al-hami.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.facebook.com/nsc.dr.alhami/>

Link	Beschreibung
http://www.neuro-spine-center.com/cms2/de/qualitaetsmanagement/initiative-qualitaetsmedizin	Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Neuro-Spine-Center Dr. Al-Hami
Hausanschrift: Münsterfeldallee 2
36041 Fulda
Postanschrift: Münsterfeldallee 2
36041 Fulda
Institutionskennzeichen: 260660657
Standortnummer: 00
URL: <http://al-hami.de>

Ärztliche Leitung

Position: Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 061/5801-103
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com

Pflegedienstleitung

Position: Leitende Anästhesieschwester
Titel, Vorname, Name: Manja Francz
Telefon: 0661/5801-224
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: manja.francz@neuro-spine-center.com

Verwaltungsleitung

Position: Klinikinhaber und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-103
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Art: privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Universität:

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
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP63	Sozialdienst	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Jeder Patient wird individuell behandelt und kann seinen Gewohnheiten entsprechend, aus einem vielfältigen Angebot frei wählen. Alle allergenen Stoffe sind auf der Speisekarte gesondert dokumentiert.		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0€ Kosten pro Tag maximal: 0€		Über 4000 Quadratmeter großer Parkplatz bietet genug Parkmöglichkeiten für die Patienten und Besucher des Centers.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Gegebenenfalls nach Absprache möglich
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		55 Zoll Flachbildschirm
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 5€		Für alle Patienten steht ein WLAN Zugang zur Verfügung.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	2 Aufzüge stehen zur Verfügung: Personenaufzug und Bettenaufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Personal in der stationären Versorgung	7,6	
--	-----	--

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,8	

Belegärzte und Belegärztinnen

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

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankpfleger im Funktionsdienst; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankpfleger im Funktionsdienst; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankpfleger im Funktionsdienst; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	2,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,3	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Medizinische Fachangestellte

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

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

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	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen

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	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen

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	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

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	

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

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	

Ergotherapeuten

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	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
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-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP56 Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)		
Anzahl (gesamt)	0,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,3	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

SP02 Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Klinikinhaber und ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
 Telefon: 0661/5801-103
 Fax: 0661/5801-268
 E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Station, OP, Anästhesie
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Klinikinhaber und ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
 Telefon: 0661/5801-103
 Fax: 0661/5801-268
 E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com



A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Station, OP, Anästhesie
Tagungsfrequenz:	wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Umgang mit Fehlfunktionen in der Anästhesie Umgang mit Fehlfunktionen im OP vom 05.10.2015
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	vollständige Laborbefunde, EKG-Befunde, Konsilbefunde sowie bildgebende Befunde vom 15.01.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS vom 01.09.2015
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Übernahme des Patienten in die OP-Abteilung vom 10.03.2015
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Standard schwieriger Atemweg vom 15.01.2015
RM18	Entlassungsmanagement	Standard Entlassung des Patienten aus dem Neuro-Spine-Center vom 04.05.2015
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	operativ Anästhesiologische-Fallbesprechung
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS vom 01.09.2015
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Standard Verlegung des Patienten in den Aufwachraum Standard Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Schmerztherapie vom 10.05.2015

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS vom 01.09.2015
RM05	Schmerzmanagement	Postoperative Schmerztherapie vom 15.01.2015
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Standard HWS-OP Standard LWS-OP Standard Anästhesie-Checkliste vom 19.04.2015
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Standard Medikamentengabe Station NSC vom 06.09.2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS vom 01.09.2015

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem Ja

eingerrichtet:

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Massnahmen:

Prozessoptimierung OP-Management

Prozessoptimierung Anästhesie-Management

Prozessoptimierung Stations-Management

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	24.02.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
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: Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Klinikinhaber und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-103
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	P. D. Dr. med. Pitten Institut IKI
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Dr. med. Samir Al-Hami
Hygienebeauftragte in der Pflege	4	Abteilungsspezifisch

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 Antibiotikaprofylaxe 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

Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel

Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die 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	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)

Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	0
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	97,08
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

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

A-12.3.2.6 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	http://www.iki-giessen.de/ Sowohl über Institut IKI als auch standortspezifische Medien
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Osthessen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Alle Patienten erhalten vor der Entlassung einen Fragebogen, der auszufüllen ist. Die Fragen beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte des Aufenthaltes, wie zum Beispiel medizinische und pflegerische Betreuung, Komfort und Speisen. Es erfolgt eine regelmäßige Auswertung. Jeder negativen Bewertung wird nachgegangen um die Qualität zu optimieren. Die Fragebögen werden entsprechend ausgewertet und auf der Homepage veröffentlicht.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Jegliche Beschwerde, egal ob in schriftlicher oder mündlicher Form wird dem Verantwortlichen mitgeteilt, so dass immer eine rasche adäquate Reaktion erfolgen kann.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	<p>Jeder Patient hat die Möglichkeit über das Gästebuch auf unserer Homepage seine Erfahrungen und Anregungen in Bezug auf die Klinik mitzuteilen.</p> <p>Weiterhin können die Patienten auch folgende Online-Portale wie z.B. www.jameda.de, www.sanego.de, www.imedo.de, www.arzt-auskunft.de und www.weisse-liste.de nutzen.</p>

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Alle Patienten erhalten vor der Entlassung einen Fragebogen, der auszufüllen ist. Die Fragen beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte des Aufenthaltes, wie zum Beispiel medizinische und pflegerische Betreuung, Komfort und Speisen. Es erfolgt eine regelmäßige Auswertung. Jeder negativen Bewertung wird nachgegangen um die Qualität zu optimieren. Die Fragebögen werden entsprechend ausgewertet und auf der Homepage veröffentlicht.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagement
 Titel, Vorname, Name: Manuela Ronneburg
 Telefon: 0661/5801-205
 Fax: 0661/5801-159
 E-Mail: station@neuro-spine-center.com

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

— ([vgl. Hinweis auf Seite 2](#))

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <http://neuro-spine-center.com/cms2/de/component/easybookreloaded/entry/add>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1700
Art: Chirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Klinikinhaber und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-103
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: sekretariat@neuro-spine-center.com

Position: Leitender Facharzt für Anästhesiologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Carsten Dittmann
Telefon: 0661/5801-0
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: carsten.dittmann@neuro-spine-center.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Münsterfeldallee 2
36041 Fulda
URL: <http://neuro-spine-center.com/cms2/de/willkommen>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VI39	Physikalische Therapie	
VN23	Schmerztherapie	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1568

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,6	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	48,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,6	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,6	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	6,8	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ41	Neurochirurgie	
AQ01	Anästhesiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF15	Intensivmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	13,0	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst ; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst ; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	13	davon 2,9 Vollkräfte im Fachbereich Anästhesie; davon 6,1 Vollkräfte auf Station; davon 4,0 im OP - hiervon 1 Fachkrankenpfleger im Funktionsdienst ; zuzüglich 1 Stelle 0,6 in der ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent)

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	2,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,3	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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	

Hebammen und Entbindungspfleger

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	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Operationstechnische Assistenz

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	

Medizinische Fachangestellte

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ08	Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
-----	---------------------	-----------

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
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	

Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen		
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	

Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen		
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	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen

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	

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

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	

Ergotherapeuten

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	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

Anzahl (gesamt)	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,2	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

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	

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Geburtshilfe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Mammachirurgie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Pflege: Dekubitusprophylaxe	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Herztransplantation	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Leberlebendspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Lebertransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Neonatologie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierenlebenspende	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Ambulant erworbene Pneumonie	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Knieendoprothesenversorgung	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	HEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knieschlittenprothesen	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	KEP	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0	HCH	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	HTXM	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	"In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht."

C-1.2.[-] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für:-

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.41 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, kompl. WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 361)
Messzeitraum	2015
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	siehe Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,05%
Vergleichswerte	Ziel: <0,05%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich	Kommentar
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.41 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, kompl. WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 361)
Messzeitraum	2015
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,05%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,05%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	7
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]	6
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	6

- **Anhang**

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G83.4	(Datenschutz)	Cauda- (equina-) Syndrom
M25.7	(Datenschutz)	Osteophyt
M40.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose
M42.1	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M43.1	5	Spondylolisthesis
M47.1	29	Sonstige Spondylose mit Myelopathie
M47.9	128	Spondylose, nicht näher bezeichnet
M48.0	673	Spinal(kanal)stenose
M50.0	12	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	125	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.1	292	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M53.2	14	Instabilität der Wirbelsäule
M54.3	37	Ischialgie
M54.4	54	Lumboischialgie
M54.8	165	Sonstige Rückenschmerzen
M54.9	5	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
M71.3	16	Sonstige Schleimbeutelzyste
M96.0	4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesen
M96.9	(Datenschutz)	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-030.50	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminotomie HWS: 1 Segment
5-030.70	462	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.71	30	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-030.72	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-031.11	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 2 Segmente
5-032.00	17	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.10	806	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.11	13	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.20	802	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.21	13	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminotomie LWS: 1 Segment
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-032.41	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-033.0	437	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-033.2	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-035.7	135	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe
5-036.5	4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel
5-036.8	52	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-036.x	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Sonstige
5-036.y	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: N.n.bez.
5-053.7	(Datenschutz)	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transposition, sekundär: Nerven Leiste und Beckenboden
5-056.6	260	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-056.x	133	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
5-830.1	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
5-831.0	258	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-831.2	517	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-831.3	44	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegendem Bandscheibengewebe
5-831.6	6	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-831.7	66	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-832.0	470	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.1	4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-832.3	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Densresektion
5-832.4	773	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-832.5	48	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-832.6	458	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-832.7	30	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-832.x	5	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-836.50	460	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-836.51	28	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-836.53	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 3 bis 5 Segmente
5-839.0	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.5	31	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-839.60	802	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-839.61	15	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83a.00	100	Minimal-invasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenerivation: 1 Segment
5-83a.01	(Datenschutz)	Minimal-invasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenerivation: 2 Segmente
5-83b.70	460	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-83b.71	28	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-83b.72	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-859.05	481	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Brustwand und Rücken
5-921.xj	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Rücken
5-983	24	Reoperation
5-984	1330	Mikrochirurgische Technik
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-563.0	1167	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-910	243	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-914.10	43	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.11	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-914.12	206	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-989.0	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-984.0	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)

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).