



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

2016

Referenzbericht

Neuro Spine Center GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2016

Übermittelt am: 06.11.2017

Automatisch erstellt am: 07.02.2018



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	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	9
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-13	Besondere apparative Ausstattung	24
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	25
B-1	Allgemeine Chirurgie	25
C	Qualitätssicherung	33
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	33
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	36
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	36
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	37
-	Anhang	38
-	Diagnosen zu B-1.6	38
-	Prozeduren zu B-1.7	40

- 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: Geschäftsführer und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-0
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: klinikmanagement@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.al-hami.de/nsc/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 GmbH
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: 0661/5801-0
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: linikmanagement@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: Geschäftsführer und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-0
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: linikmanagement@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

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
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.
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.		
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		55 Zoll Flachbildschirm

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Gegebenenfalls nach Absprache möglich
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Für alle Patienten steht ein WLAN Zugang zur Verfügung.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
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	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 18

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1437

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen 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	48,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	7,2	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	



Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	21	2,9 Gesundh. u. Krankenpfl. Anästhesie; 3,4 Gesundh. u. Krankenpfl. OP - hiervon 0,8 Fachkrankenpfl. im Funktionsdienst; 0,5 OTA 1,9 ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent) 0,3 MTRA 7,0 Gesundh. u. Krankenpfl. Station; 2,0 Krankenpflegehelfer 1,0 MFA 2,0 Physiotherapie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20	2,9 Gesundh. u. Krankenpfl. Anästhesie; 3,4 Gesundh. u. Krankenpfl. OP - hiervon 0,8 Fachkrankenpfl. im Funktionsdienst; 0,5 OTA 1,9 ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent) 0,3 MTRA 7,0 Gesundh. u. Krankenpfl. Station; 2,0 Krankenpflegehelfer 1,0 MFA 1,0 Physiotherapie
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	1,0 Physiotherapie
Personal in der ambulanten Versorgung	0	

Personal in der stationären Versorgung	21	2,9 Gesundh. u. Krankenpfl. Anästhesie; 3,4 Gesundh. u. Krankenpfl. OP - hiervon 0,8 Fachkrankenpfl. im Funktionsdienst; 0,5 OTA 1,9 ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent) 0,3 MTRA 7,0 Gesundh. u. Krankenpfl. Station; 2,0 Krankenpflegehelfer 1,0 MFA 2,0 Physiotherapie
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Operationstechnische Assistenz

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

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	

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	0,0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,0	
Personal in der stationären Versorgung	0,3	

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Geschäftsführer und ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
 Telefon: 0661/5801-0
 Fax: 0661/5801-268
 E-Mail: linikmanagement@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: Geschäftsführer und ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
 Telefon: 0661/5801-0
 Fax: 0661/5801-268
 E-Mail: linikmanagement@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
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Umgang mit Fehlfunktionen in der Anästhesie Umgang mit Fehlfunktionen im OP vom 01.09.2016
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	vollständige Laborbefunde, EKG-Befunde, Konsilbefunde sowie bildgebende Befunde vom 15.09.2016
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 01.09.2016
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Übernahme des Patienten in die OP-Abteilung vom 15.09.2016
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Standard schwieriger Atemweg vom 01.09.2016
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM06	Sturzprophylaxe	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS vom 01.09.2016
RM05	Schmerzmanagement	Postoperative Schmerztherapie vom 01.09.2016
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Standard HWS-OP Standard LWS-OP Standard Anästhesie-Checkliste vom 01.09.2016
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Standard Medikamentengabe Station NSC vom 01.09.2016
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 01.09.2016

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Standard Entlassung des Patienten aus dem Neuro-Spine-Center vom 15.09.2016
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	operativ Anästhesiologische-Fallbesprechung
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard zur operativen Lagerung Standard zur Pflege im Aufwachraum Standard postoperative Betreuung HWS und LWS vom 01.09.2016
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 15.09.2016

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Massnahmen: Prozessoptimierung OP-Management Prozessoptimierung Anästhesie-Management Prozessoptimierung Stations-Management

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	26.02.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

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: monatlich

Vorsitzender:

Position: Geschäftsführer und ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami
Telefon: 0661/5801-0
Fax: 0661/5801-268
E-Mail: linikmanagement@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
Hygienefachkräfte (HFK)	1	vertraglich 12 Stunden monatlich
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 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	0
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	24,8
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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Osthessen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)

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	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 schriftlichen Beschwerden	Ja	Jegliche Beschwerde, egal ob in schriftlicher oder mündlicher Form wird dem Verantwortlichen mitgeteilt, so dass immer eine rasche adäquate Reaktion erfolgen kann.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Jeder Patient hat die Möglichkeit über das Gästebuch auf unserer Homepage seine Erfahrungen und Anregungen in Bezug auf die Klinik mitzuteilen. 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.

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: 0661/5801-0
 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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-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 Allgemeine Chirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1500

1700

Art: Allgemeine
Chirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Neurochirurgie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Samir Al-Hami

Telefon: 0661/5801-0

E-Mail: linikmanagement@neuro-spine-center.com

Weitere Zugänge:

Anschrift: Münsterfeldallee 2

36041 Fulda

URL: <http://al-hami.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §136a SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1437

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: Keine Angabe / Trifft nicht zu

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	8,0	
Fälle je Vollkraft	179,62500	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	48,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,0	
Personal in der stationären Versorgung	7,2	
Fälle je Vollkraft	199,58333	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	21	2,9 Gesundh. u. Krankenpfl. Anästhesie; 3,4 Gesundh. u. Krankenpfl. OP - hiervon 0,8 Fachkrankenpfl. im Funktionsdienst; 0,5 OTA 1,9 ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent) 0,3 MTRA 7,0 Gesundh. u. Krankenpfl. Station; 2,0 Krankenpflegehelfer 1,0 MFA 2,0 Physiotherapie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20	2,9 Gesundh. u. Krankenpfl. Anästhesie; 3,4 Gesundh. u. Krankenpfl. OP - hiervon 0,8 Fachkrankenpfl. im Funktionsdienst; 0,5 OTA 1,9 ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent) 0,3 MTRA 7,0 Gesundh. u. Krankenpfl. Station; 2,0 Krankenpflegehelfer 1,0 MFA 1,0 Physiotherapie
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	1,0 Physiotherapie
Personal in der ambulanten Versorgung	0,0	

Personal in der stationären Versorgung	21	2,9 Gesundh. u. Krankenpfl. Anästhesie; 3,4 Gesundh. u. Krankenpfl. OP - hiervon 0,8 Fachkrankenpfl. im Funktionsdienst; 0,5 OTA 1,9 ZSVA (Technischer Sterilisationsassistent) 0,3 MTRA 7,0 Gesundh. u. Krankenpfl. Station; 2,0 Krankenpflegehelfer 1,0 MFA 2,0 Physiotherapie
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

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	

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

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.
Dekubitusprophylaxe	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	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.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	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.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0		— (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.
Nierenlebendspende	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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation	0		— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

C-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: 348)
Messzeitraum	2016
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	siehe Def. Handbuch G-IQI_5.0_2016
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,032%
Vergleichswerte	Ziel: <0,032%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_50_Band_2_2016.pdf IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

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.	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]	7
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
M67.4	(Datenschutz)	Ganglion
M47.1	47	Sonstige Spondylose mit Myelopathie
M48.0	688	Spinal(kanal)stenose
M48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien
M47.9	89	Spondylose, nicht näher bezeichnet
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
M43.1	6	Spondylolisthesis
M43.0	(Datenschutz)	Spondylolyse
M42.1	132	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M96.9	(Datenschutz)	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
M54.9	6	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
M54.8	62	Sonstige Rückenschmerzen
G95.2	(Datenschutz)	Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet
M54.3	8	Ischialgie
M54.4	22	Lumboischialgie
T84.2	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute
M51.2	31	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M51.1	216	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M50.2	11	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M71.3	11	Sonstige Schleimbeutelzyste
M96.1	(Datenschutz)	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
M53.2	6	Instabilität der Wirbelsäule
M96.0	(Datenschutz)	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesese



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M50.1	83	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.0	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.xa	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-035.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Sonstige
8-914.00	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.11	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
5-839.d0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-911.1a	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken
5-913.xe	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Oberschenkel und Knie
1-854.5	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Gelenk an der Wirbelsäule
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-031.00	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-830.4	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-030.61	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: 2 Segmente
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
5-031.30	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-830.x	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-036.5	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-031.20	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 1 Segment
5-035.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-030.50	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-035.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe
5-830.3	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Entfernung eines Fremdkörpers
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
5-832.4	807	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-032.10	774	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-984	1371	Mikrochirurgische Technik
8-563.0	1325	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
5-831.2	519	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-832.0	510	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-839.60	767	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-032.20	705	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-859.05	502	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Brustwand und Rücken
5-030.70	488	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
8-563.1	(Datenschutz)	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-034.4	(Datenschutz)	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entleerung eines intramedullären Hämatoms
5-030.40	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-031.10	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-037.1	(Datenschutz)	Operationen an intraspinalen Blutgefäßen: Präparation und Destruktion
5-809.05	(Datenschutz)	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes: Proximales Radioulnargelenk
5-036.0	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer spinalen Meningozele (Spina bifida aperta)
5-030.41	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 2 Segmente
5-030.8	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, lateral
5-038.9	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung einer externen Drainage
5-832.7	27	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-030.71	27	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-983	27	Reoperation
5-832.x	25	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-831.9	25	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.30	18	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-832.5	17	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
8-914.10	14	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
5-032.40	11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-839.0	8	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-989.0	7	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-83a.01	6	Minimal-invasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodeneration: 2 Segmente
5-033.2	6	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-030.30	5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-850.x5	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Brustwand und Rücken
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-831.6	4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-830.5	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Revision einer Fistel
5-83b.70	486	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-832.6	485	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-83a.00	422	Minimal-invasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodeneration: 1 Segment

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.6	325	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-033.0	273	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-831.0	256	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
8-910	189	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-056.x	83	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
8-914.12	81	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
5-032.21	81	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-839.5	58	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-032.00	54	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-831.7	52	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-036.8	44	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-032.11	39	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-839.61	38	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-831.3	30	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenen Bandscheibengewebe
5-836.51	28	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-83b.71	28	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente

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).