



2021

Referenzbericht

Epilepsiezentrum Kleinwachau gemeinnützige GmbH, Fachkrankenhaus für
Neurologie

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 2021

Übermittelt am:	12.10.2022
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	21.03.2023



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	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung	32
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	32
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	34
B-1	Neurologie/Epileptologie	34
B-2	Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik	43
C	Qualitätssicherung	48
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	48
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	61
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	61
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	61
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	61
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	61
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	62
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	63
-	Diagnosen zu B-1.6	68
-	Prozeduren zu B-1.7	70
-	Diagnosen zu B-2.6	72



- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Verwaltungsleitung und Pflegedienstleitung Fachkrankenhaus
Titel, Vorname, Name: Dr. Yvonne Schiller
Telefon: 03528/431-1155
Fax: 03528/431-1850
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Thomas Mayer
Telefon: 03528/431-1680
Fax: 03528/431-1850
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.kleinwachau.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.npz-dresden.de>

Link	Beschreibung
https://www.kleinwachau.de/fachkrankenhaus-fuer-neurologie/mzeb-medizinisches-zentrum-fuer-erwachsene-mit-behinderung.html	MZEB - Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Epilepsiezentrum Kleinwachau gemeinnützige GmbH, Fachkrankenhaus für Neurologie
Hausanschrift:	Wachauer Str. 30
Postanschrift:	01454 Radeberg 30 Wachauer Str. 01454 Radeberg
Institutionskennzeichen:	261420066
Standortnummer:	771181000
URL:	http://www.kleinwachau.de
Telefon:	03528/431-0
E-Mail:	kontakt@kleinwachau.de

Ärztliche Leitung

Position:	Chefarzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. Thomas Mayer
Telefon:	03528/431-1680
Fax:	03528/431-1850
E-Mail:	kontakt@kleinwachau.de

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name:	Dr. Yvonne Schiller
Telefon:	03528/431-1155
Fax:	03528/431-1850
E-Mail:	kontakt@kleinwachau.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Dr. Yvonne Schiller
Telefon: 03528/431-1155
Fax: 03528/431-1850
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Epilepsiezentrum Kleinwachau gemeinnützige GmbH, Fachkrankenhaus für Neurologie
Hausanschrift: Wachauer Str. 30
01454 Radeberg
Postanschrift: 30
Wachauer Str.
01454 Radeberg
Institutionskennzeichen: 261420066
Standortnummer: 771181000
URL: <http://www.kleinwachau.de>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Thomas Mayer
Telefon: 03528/431-1680
Fax: 03528/431-1850
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Dr. Yvonne Schiller
Telefon: 03528/431-1155
Fax: 03528/431-1850
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name: Dr. Yvonne Schiller
Telefon: 03528/431-1155
Fax: 03528/431-1850
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Epilepsiezentrum Kleinwachau gemeinnützige GmbH
 Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
 Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Epilepsie-Basisschulung, Elterngespräche, Elterngruppen, Angehörigengruppen
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Leistungsangebot der Abteilung Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	über Abteilung Pflegedienst
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	über Sozialdienst und Beratungsstelle
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Leistungsangebot der Physiotherapie
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Leistungsangebote der Abteilung Physiotherapie durch erfahrenen Sporttherapeuten
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	über Physiotherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	zur Therapieoptimierung in Form von ketogener Diät und modifizierter Atkins-Diät
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Koordination über Pflegedienst und Sozialdienst
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	stationäre und ambulante Therapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Fallmanagement über Abteilung Sozialdienst, Bezugspflege als pflegerische Konzepte auf den Stationen
MP18	Fußreflexzonenmassage	über die Physiotherapie auf Privatrezept
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Leistungsangebot der Abteilung Pflegedienst, Zusammenarbeit mit regionalen Inkontinenzberatern
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunst- und Gestaltungstherapie als Bereich der Ergotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	über Physiotherapie
MP25	Massage	klassische Massagen und Spezialmassagen
MP27	Musiktherapie	Angebote für Kinder und behinderte erwachsene Patienten
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	nur Manualtherapie über die Physiotherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	z.B. Krankenhausschule
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Einzel- und Gruppentherapeutische Angebote
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	z. B. Soziales Kompetenztraining, Entspannungsgruppen, Skillgruppen, Psychoedukation
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	neuropsychologische Diagnostik+Therapie, psychologische Diagnostik+Therapie, Sozialberatung, Gruppenangebote (Psychoedukation, Skilltraining, Gedächtnisgruppe, Krankheitsbewältigung, Soziales Kompetenztraining)
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Leistungsangebot der Abteilung Physiotherapie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Kurse zum Umgang mit Epilepsie: Epilepsie-Basischulung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	in Form von Angeboten/Trainings für Patienten

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Beratung von Patienten und Angehörigen durch unsere qualifizierten Epilepsiefachassistenten und Epilepsiefachberater in der Pflege, Pflegevisiten, Fallbesprechungen, Bezugspflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	in Kooperation mit Praxis
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	spezielle Hilfsmittel für behinderte Epilepsiepatienten: z. B. Schutzhelme, Rollstühle
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	durch Pflegedienst und Physiotherapie
MP51	Wundmanagement	über ausgebildete Wundexperten im Epilepsiezentrum
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Koordination über Beratungsstelle
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	in den Kleinwachauer Werkstätten möglich
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Leistungsangebot der Abteilung Psychosozialer Dienst
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	über die Physiotherapie
MP62	Snoezelen	seit Bezug des Neubaus u. neuem Snoezelenraum
MP63	Sozialdienst	als Bereich der Abteilung Psychosozialer Dienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Führungen und Vorträge zum Epilepsiezentrum Kleinwachau
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Rooming-in
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Anfallsselbstkontrolle, Siehe auch Erläuterungen unter MP 34
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Koordination über Sozialdienst (Casemanagement)

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher vorhanden, WLAN kostenfrei, Tresor im Patientenzimmer, Telefon über Station, Aufenthaltsräume vorhanden, Schwimmbad im Rahmen der Therapie in der Förderschule nutzbar
------	--	--	--

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus		Unterricht für schulpflichtige Kinder in Abstimmung mit den Therapien u. der Diagnostik in der Förderschule auf dem Gelände des Epilepsiezentriums

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in		8 Zimmer, davon 6 Zimmer auf der Kinder- und Jugendstation und 2 Räume auf Station 5
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		3 Zimmer für Begleitpersonen
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		nach Wunsch durch ehrenamtliche Mitarbeiter möglich
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		regelmäßige religiöse Angebote und Besuchsdienst durch die Pfarrerin des Epilepsiezentriums
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		im Fachkrankenhaus: speziell zum Thema Epilepsie und in der Epilepsie-Beratungsstelle in Dresden
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Koordination über die Epilepsie-Beratungsstelle in Dresden
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		auch vegetarisch, vegan, Allergien, diätisch, Speisen werden täglich frisch in der Küche des Epilepsiezentriums gekocht, zubereitet und ausgegeben
NM68	Abschiedsraum		Raum der Stille in der Klinik bzw. Kirche im Epilepsiezentrum

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		5 Patientenzimmer
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		13 Patientenzimmer
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		4 Patientenzimmer
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		8 Patientenzimmer

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Heilpädagogin/Sozialdienst
 Titel, Vorname, Name: Karola Fritzsche
 Telefon: 03528/431-1680
 Fax: 03528/431-1850
 E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	zum Teil in den Patientenzimmern vorhanden und jeweils auf jeder Station im Pflegebad vorhanden
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	vorhanden
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	in allen Gebäudeteilen des Krankenhauses vorhanden
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	in allen Gebäudeteilen des Krankenhauses vorhanden
BF11	Besondere personelle Unterstützung	z. B. durch Heilerziehungspfleger und Heilpädagogen in den Stationsteams
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Parkmöglichkeiten für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen vor der Klinik
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	barrierefreie Wege und Zugänge zur Klinik

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	russisch, kroatisch, arabisch, englisch, tschechisch, polnisch und Organisation von Dolmetscherdiensten möglich
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Homepage in englischer Sprache: https://www.kleinwachau.de/en/fachklinik
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Andachtsraum im Neubau des Fachkrankenhauses, Haus C und Kirche auf dem Gelände des Epilepsiezentrum

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Betten vorhanden
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	z. B. Körperwaage (bis 200kg), Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Rollstühle mit Schiebehilfen u. für Patienten mit bes. Körpergröße u. Übergewicht

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Schulungsprogramme für Patienten, z. B. Ketogene Diät oder modifizierte Atkins Diät

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Aufzug mit Sprachansage und Brailleschrift
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	überall, bedingt durch spezielles Patientenkontext (schwerst-mehrfach-behinderte Epilepsiepatienten)

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	siehe: https://www.kleinwachau.de/fach_klinik
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Homepage in leichter Sprache: https://www.kleinwachau.de/ls/fach_klinik
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Patientenrufsystem hospicall mit barrierefreier Bedienung

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	immanenter Sprachgebrauch durch spezielles Patienten Klientel: schwerst-mehrfach-behinderte Epilepsiepatienten
BF38	Kommunikationshilfen	Arbeitsgruppe "Unterstützte Kommunikation" mit Kommunikationsmitteln für unterschiedliche kommunikative Einschränkungen

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	überall, bedingt durch spezielles Patienten Klientel (schwerst-mehrfach-behinderte Epilepsiepatienten)
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Farb-Leitsystem und Besucher-Leitsystem
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	z. B. durch Heilerziehungspfleger und Heilpädagogen in den Stationsteams

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Dr. Thomas Mayer: Masterstudiengang Krankenhauspharmazie DIU Dresden
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Medizin (Famulatur), Praxispartner für Fachhochschulen/Berufsakademie, Berufspraktika für: Psychologie, Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Pflegermanagement
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Epilepsiechirurgisches Programm mit der Universitätsklinik Dresden
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	nur Phase-II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Phase-III und IV-Studien
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	speziell für Epilepsie
FL09	Doktorandenbetreuung	in Kooperation mit der Universitätsklinik Dresden

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	als Kooperationspartner für die Berufsfachschule des Diakonissenkrankenhauses in Dresden
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	als Kooperationspartner für die Berufsfachschule der Uniklinik Dresden
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	als Praxispartner für Berufsschulen
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	als Praxispartner für Berufsschulen
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	als Kooperationspartner für die Semper Bildungsakademie gemeinnützige GmbH, Berufsfachschulen Ergotherapie und MTA Funktionsdiagnostik Dresden

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB16	Diätassistentin und Diätassistent	als Praxispartner für Berufsschulen
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	als Praxispartner für Berufsschulen
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	in eigener Trägerschaft seit 1.9.2020
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	in Kooperation mit der Evangelischen Hochschule Dresden
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	als Praxispartner für Berufsschulen

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 53

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1078
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Ambulante Fallzahl: 3780
 Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB): 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	13,86	gesamt in beiden Fachabteilungen: Neurologie/Epileptologie und Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	
Personal in der stationären Versorgung	13,76	gesamt in beiden Fachabteilungen: Neurologie/Epileptologie und Intensivmonitoring u. prächirurgische Diagnostik

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
--	-------	--

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,29	davon anteilig folgende Fachrichtungen: Neurologie, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin/Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,06	
Personal in der stationären Versorgung	7,23	

Belegärztinnen und Belegärzte

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

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,46	fachabteilungsübergreifende ärztliche Tätigkeit in der Klinik sowie Chefarzt und ärztliche Klinikleitung
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,46	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	1,46	davon anteilig folgende Fachrichtungen: Neurologie, Neurologie und Psychiatrie, Innere Medizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,46	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	50,92	gesamt in beiden Fachabteilungen: Neurologie/Epileptologie und Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	50,92	stationäre Versorgung Pflegedienst gesamt: 70,07 VK: Pflegefachkräfte (incl. Pflegepool und EEG-Abteilung) sowie pädagogische Fachkräfte (Heilerziehungspfleger, Erzieher und Ergotherapeut im Pflegedienst)
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

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

Anzahl (gesamt)	1,67	Pflegefachkräfte im Pflegepool
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,67	stations - und fachabteilungsübergreifender Einsatz

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	5,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,31	

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

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,88	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

SPO4 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	1,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,5	

SPO5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut		
Anzahl (gesamt)	4,32	davon 1,0 VK Ergotherapeut*in direkt im Pflegedienst am Bett
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	4,19	

SPO6 Erzieherin und Erzieher		
Anzahl (gesamt)	2,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2,05	

SPO8 Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger		
Anzahl (gesamt)	3,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,62	

SP09 Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl (gesamt)	0,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,81	

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

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

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	3,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	
Personal in der stationären Versorgung	3,16	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	2,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,23	
Personal in der stationären Versorgung	1,74	

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

Anzahl (gesamt)	10,86	davon 9,72 VK mit Fachausbildung MTA-F
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	10,86	

SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

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: Qualitätsmanagementbeauftragte des Epilepsiezentrum
Titel, Vorname, Name: Susanne Hartung
Telefon: 03528/431-1305
Fax: 03528/431-1030
E-Mail: Kontakt@kleinwachau.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: QMB, PDL, Krankenhausbetriebsleitung und Verantwortliche des
Funktionsbereiche: Qualitätsmanagements in den Abteilungen des Krankenhauses
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Controller
Titel, Vorname, Name: Hubertus Schreiber
Telefon: 03528/431-1120
Fax: 03528/431-1030
E-Mail: Kontakt@kleinwachau.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen: Krankenhausbetriebsleitung
Funktionsbereiche:
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	VA 1.3.2-01 Risikomanagementsystem Beschreibung; PB 1.3 Prozessbeschreibung QMS VA 1.3-01 Dokumentenlenkung VA 1.3-02 interne Audits vom 31.05.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	VA 4.5-01 Notfall-Management beim Status epilepticus (Aushang); VA 4.5-03 Medizinisches Notfallmanagement Notfallstation (13.7.2020) vom 16.08.2021
RM05	Schmerzmanagement	VA 4.4.2-58 Expertenstandard Schmerzmanagement vom 28.01.2019
RM06	Sturzprophylaxe	VA 4.4.2-43 Expertenstandard Sturzprophylaxe vom 01.07.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	VA 4.4.2-50 Expertenstandard Dekubitusprophylaxe vom 15.07.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA 4.4.2-24 Standard Freiheitsentziehende Maßnahmen und VA 0.1-06 Umgang mit Gewalt (5.1.2020) vom 12.03.2018
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	VA 9.8.3-01 Medizinprodukte Medizintechnik vom 21.02.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel MRT-Besprechung, Videokonferenz für Anfallsvideos und Fallkonferenz Differentialdiagnostik und Epilepsiechirurgie
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	VA 4.3.1-01 Prächirurgische Diagnostik vom 16.01.2012
RM18	Entlassungsmanagement	4.6 Stationäre Entlassung - Überleitung vom 31.05.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	Anonymes Fehlermeldesystem eingerichtet, um von allen Mitarbeitern anonym kritische Ereignisse, eigene und fremde Fehler, ungünstige Bedingungen, die im Arbeitsalltag zu Schäden geführt haben, oder zu Schäden hätten führen können, zu melden. Gemeldet werden können Ereignisse, die die Patientensicherheit, Mitarbeitersicherheit und Außenwirkung der Fachklinik gefährden. Die Fehler werden in der Fehlermanagementgruppe ausgewertet und Handlungsanweisungen und Empfehlungen veröffentlicht.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	07.09.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

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:	Chefarzt des Fachkrankenhauses für Neurologie
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Thomas Mayer
Telefon:	03528/431-1680
Fax:	03528/431-1850
E-Mail:	kontakt@kleinwachau.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	externer Krankenhaushygieniker der Uniklinik Dresden
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	mit abgeschlossener Weiterbildung
Hygienefachkräfte (HFK)	1	mit abgeschlossener Weiterbildung
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	mit abgeschlossener Weiterbildung

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

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

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netzwerk Sachsen	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich	jährl. Schulungen im Rahmen der Pflichtunterweisung zum Gesundheits-, Arbeits-, Brandschutz und Hygiene.

A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement wurde im Rahmen des Qualitätsmanagements im Epilepsiezentrum eingeführt und etabliert.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Im Rahmen des Qualitätsmanagement ist für das Epilepsiezentrum in einer Verfahrensweisung 1.3-04 zum Umgang mit Fehlern geregelt, wie Ursachen von Fehlern und Beschwerden analysiert und minimiert sowie aufgetretene Fehler korrigiert werden. Weiterhin existiert eine Verfahrensweisung zur Patientenzufriedenheitserfassung, die die Organisation und den Ablauf der fortlaufenden Erfassung und Auswertung der Patientenzufriedenheit im Fachkrankenhaus für Neurologie beschreibt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	VA 1.3-04 Umgang mit Fehlern
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	VA 1.3-04 Umgang mit Fehlern
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	VA 1.3-04 Umgang mit Fehlern
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Die Patienten haben die Möglichkeit Beschwerden und Lob sowie die Fragebögen zur Patientenzufriedenheit anonym in den dafür vorgesehenen Briefkasten im Fachkrankenhaus einzugeben.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Die Patientenbefragungen sind in der Verfahrensweisung 1.3-03 Patientenzufriedenheitserfassung für das Fachkrankenhaus geregelt. Die Erfassung der Patientenzufriedenheit erfolgt schriftlich durch Fragebögen und wird anonym ausgewertet.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	Eine Verfahrensweisung zum Umgang mit Einweiserbefragungen wird im Rahmen des Qualitätsmanagement erarbeitet.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter im Epilepsiezentrum
Titel, Vorname, Name: Susanne Hartung
Telefon: 03528/431-1305
Fax: 0358/431-1030
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar: QMB Frau Susanne Hartung

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Pfarrerin im Epilepsiezentrum
Titel, Vorname, Name: Elisabeth Roth
Telefon: 03528/431-1877
Fax: 03528/431-2160
E-Mail: kontakt@kleinwachau.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Pfarrerin Frau Roth

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: <http://www.kleinwachau.de>

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: <http://www.kleinwachau.de>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Kooperation mit Apotheke der Uniklinik Dresden, im Fachkrankenhaus nur Medikamentenausgabe

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	in Kooperation mit benachbarten Kliniken/Praxen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Ja	24 Std. verfügbar in der EEG-Abteilung der Fachklinik
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein	in Kooperation mit benachbarten Kliniken/Praxen
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	Nein	in Kooperation mit benachbarten Kliniken/Praxen
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	in Kooperation mit dem MVZ in Dresden

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe



Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie/Epileptologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie/Epileptologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Art: Neurologie/Epileptologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. Thomas Mayer
 Telefon: 03528/431-1680
 Fax: 03582/431-1850
 E-Mail: kontakt@kleinwachau.de
 Anschrift: Wachauer Straße 30
 01454 Radeberg
 URL: <https://www.kleinwachau.de/fachkrankenhaus-fuer-neurologie.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Kinder- und Jugendepileptologie	Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie, auch bei Vorliegen zusätzlicher neuropädiatrischer oder kinderpsychiatrischer Probleme. Die Möglichkeit des Rooming-in besteht.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK28	Pädiatrische Psychologie	
VK29	Spezialsprechstunde	Epilepsiesprechstunde für Kinder und Jugendliche
VK34	Neuropädiatrie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Epileptologie bei komplexen Behinderungen	Ganzheitlich ausgerichtete Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Epilepsie und zusätzlichen körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderungen.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	überwiegend Diagnostik
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	überwiegend Diagnostik
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	überwiegend Diagnostik
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	überwiegend Diagnostik
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN20	Spezialsprechstunde	Epilepsiesprechstunde für Erwachsene

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	überwiegend Diagnostik
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	Epilepsiesprechstunde für Erwachsene
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	Psychosomatische Epileptologie: Diagnostik und Therapie von Patienten mit Anfallserkrankungen und zusätzlichen psychiatrischen und psychosomatischen Störungen.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Diagnostik und Therapie von kognitiven Funktionsstörungen	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 805

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

MZEB	
Ambulanzart:	Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V(AM18)
Kommentar:	Schwerpunkte: Neurologie, Psychiatrie, Innere Medizin und Konsultation weiterer medizinischer Fachdisziplinen, Ergo- und Physiotherapie und Beratungen durch den Sozialdienst sowie Autismusberatung
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VO13)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)
Epilepsiesprechstunde für Kinder und Jugendliche	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Kinder- und Jugendepileptologie: Epilepsiesprechstunde für Kinder und Jugendliche
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)
Epilepsiesprechstunde für Erwachsene	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Psychosomatische Epileptologie: Epilepsiesprechstunde für Erwachsene
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)

Epilepsiesprechstunde für Erwachsene

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Epileptologie bei komplexen Behinderungen: Epilepsiesprechstunde für Menschen mit Epilepsie und zusätzlichen Behinderungen; Spezialsprechstunde VNS: Vagusnerv-Stimulation

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)

Neurologische Therapie mit Botulinumtoxin

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Behandlung von Spastiken und Dystonien

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
--------------------	---

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	10,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,1	ambulante Versorgung im MZEB (medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung)
Personal in der stationären Versorgung	10,87	
Fälle je Vollkraft	74,05703	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	6,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,06	ambulante Versorgung im MZEB (medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung)
Personal in der stationären Versorgung	5,08	
Fälle je Vollkraft	158,46456	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	in der ambulanten Versorgung MZEB
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF37	Rehabilitationswesen	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	39,93	davon mit spezifischer Weiterbildung zur Epilepsie: 8,33 VK Epilepsie Fachassistenz (EFA) und 1,72 VK Epilepsie Fachberater (EFB); 2,98 VK MOSES-Trainer; 0,88 VK FAMOSES-Trainer und 2,72 VK PEPE-Trainer; sowie 5,03 VK mit Heilpädagogischer Zusatzqualifikation (HPZ)
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	39,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	39,93	stationäre Versorgung Neurologie gesamt: 52,79 VK: 39,93 VK Gesundheits- und Krankenpfleger; 5,31 VK Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger; 0,88 VK Altenpfleger; 6,67 VK pädagogische Fachkräfte (Heilerziehungspfleger, Erzieher, Ergotherapeut im Pflegedienst)
Fälle je Anzahl	20,16028	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	5,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,31	
Fälle je Anzahl	151,60075	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,88	
Fälle je Anzahl	914,77272	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Stationsleitungen mit anerkannter Fachweiterbildung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	1 Pflegefachkraft mit Weiterbildung zum Hygienebeauftragten in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung	6 Mitarbeiter mit anerkannter Weiterbildung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	1 Pflegefachkraft
ZP24	Deeskalationstraining	5 Pflegefachkräfte und Heilerziehungspfleger im Pflegedienst
ZP26	Epilepsieberatung	9 Pflegefachkräfte und HEP als Epilepsie Fachassistent und Epilepsie Fachberater

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

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

B-2 Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik"

Fachabteilungsschlüssel: 3628
 Art: Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Mayer
 Telefon: 03528/431-1680
 Fax: 03528/431-1850
 E-Mail: kontakt@kleinwachau.de
 Anschrift: Wachauer Straße 30
 01454 Radeberg
 URL: <https://www.kleinwachau.de/fachkrankenhaus-fuer-neurologie.html>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR10	Computertomographie (CT), nativ	in Kooperation mit der Uniklinik Dresden
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Kooperation mit der Uniklinik Dresden
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kooperation mit der Uniklinik Dresden
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Kooperation mit der Uniklinik Dresden: Funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Vagusnerv-Stimulation
VN20	Spezialsprechstunde	Epilepsiesprechstunde für Erwachsene
VN22	Schlafmedizin	Zur Differentialdiagnose schlafgebundener anfallsartiger Ereignisse

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP00	Diagnostik und Therapie von kognitiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Video-EEG-Monitoring	zur Differenzialdiagnostik und prächirurgischen Epilepsiediagnostik

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Diagnostik von kardiovaskulär bedingten Anfallsereignissen	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 273

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,43	
Fälle je Vollkraft	190,90909	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,69	
Fälle je Vollkraft	395,65217	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	9,32	davon mit spezifischer Weiterbildung zur Epilepsie: 1,0 VK MOSES-Trainer
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	9,32	stationäre Versorgung Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik: 9,32 VK Gesundheits- und Krankenpfleger und 10,86 VK MTA-F (EEG-Abteilung)
Fälle je Anzahl	29,29184	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Stationsleitung mit anerkannter Fachweiterbildung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP24	Deeskalationstraining	1 Pflegefachkraft
ZP26	Epilepsieberatung	1 Pflegefachkraft mit Epilepsiespezifischer Weiterbildung zum MOSES-Trainer

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

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

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe (DEK)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Offen-chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- IA Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	52009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,22
Grundgesamtheit	672
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,28 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,57
Grundgesamtheit	672
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,57
Grundgesamtheit	672
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,57
Grundgesamtheit	672
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,57
Grundgesamtheit	672
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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

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

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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.	21
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]	21
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	21

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 5
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 5
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenkontinuum mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Station 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,70
Erläuterungen	

Station	Station 5
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 5
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenkontinuum mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 4
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

Station	Station 4
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenklintel mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen



Station	Station 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,80
Erläuterungen	besondere Einrichtung, Patientenkontext mit Epilepsie, Anfällen und schwerst-mehrfach Behinderungen

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.2	311	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	136	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
F44.5	85	Dissoziative Krampfanfälle
G40.4	85	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.9	28	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G40.8	22	Sonstige Epilepsien
G40.08	20	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
F44.7	14	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
G40.00	14	Pseudo-Lennox-Syndrom
G40.1	13	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
F44.4	9	Dissoziative Bewegungsstörungen
R94.0	8	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems
R55	5	Synkope und Kollaps
F06.2	4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F51.3	(Datenschutz)	Schlafwandeln [Somnambulismus]
F51.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische Schlafstörungen
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F72.1	(Datenschutz)	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F95.1	(Datenschutz)	Chronische motorische oder vokale Ticstörung
F98.40	(Datenschutz)	Stereotype Bewegungsstörungen: Ohne Selbstverletzung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G24.8	(Datenschutz)	Sonstige Dystonie
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G40.01	(Datenschutz)	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G47.4	(Datenschutz)	Narkolepsie und Kataplexie
G47.9	(Datenschutz)	Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G51.3	(Datenschutz)	Spasmus (hemi)facialis
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G93.1	(Datenschutz)	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.9	(Datenschutz)	Krankheit des Gehirns, nicht näher bezeichnet
G96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
Q04.3	(Datenschutz)	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q82.3	(Datenschutz)	Incontinentia pigmenti
R25.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R56.0	(Datenschutz)	Fieberkrämpfe
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	788	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-207.1	317	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
3-800	152	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-207.x	111	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
9-401.00	67	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-207.2	63	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
9-401.42	56	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-902.0	47	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
1-901.0	33	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
9-410.05	31	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-500.0	28	Patientenschulung: Basisschulung
9-401.01	25	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.30	17	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-411.x	12	Gruppentherapie: Sonstige
1-266.2	11	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
9-401.40	11	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.41	10	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-410.04	10	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-410.06	10	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen
1-900.0	9	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
9-411.05	9	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-411.15	6	Gruppentherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-410.07	5	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 11 oder mehr Tagen
9-410.15	5	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 2 bis 5 Tagen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-410.16	5	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 6 bis 10 Tagen
9-500.2	5	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung
9-411.04	4	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-210	(Datenschutz)	Nicht invasive Video-EEG-Intensivdiagnostik zur Evaluation einer Epilepsie oder eines Verdachts auf Epilepsie
1-902.1	(Datenschutz)	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-750	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des Gehirns
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-997	(Datenschutz)	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten
8-972.2	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 21 Behandlungstage
9-401.02	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden
9-401.11	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-410.14	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
9-410.25	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-410.26	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 6 bis 10 Tagen
9-411.14	(Datenschutz)	Gruppentherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
9-411.16	(Datenschutz)	Gruppentherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 6 bis 10 Tagen
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.2	140	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	27	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
R55	23	Synkope und Kollaps
F44.5	17	Dissoziative Krampfanfälle
R41.8	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
G40.8	7	Sonstige Epilepsien
R56.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
G40.9	4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.8	4	Sonstiger Status epilepticus
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.37	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
F51.3	(Datenschutz)	Schlafwandeln [Somnambulismus]
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G47.9	(Datenschutz)	Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
R94.0	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.00	88	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-800	62	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-902.0	58	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
1-900.0	57	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
1-901.0	31	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
9-500.0	30	Patientenschulung: Basisschulung
1-266.2	21	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kippisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
8-972.0	19	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-902.1	17	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
8-972.1	12	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-401.01	9	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-207.2	6	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-901.1	(Datenschutz)	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
3-740	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie des Gehirns
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-972.2	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 21 Behandlungstage
9-401.30	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-410.04	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-410.06	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen

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)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

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