



2023

Referenzbericht

Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke
gemeinnützige GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2023

Übermittelt am:	23.10.2024
Automatisch erstellt am:	23.01.2025
Layoutversion vom:	23.01.2025



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

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	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	19
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	41
B-1	Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke	41
B-2	Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke	47
C	Qualitätssicherung	51
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	51
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	62
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	62
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	62
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	62
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	62
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	63
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	64
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	65
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	66
-	Diagnosen zu B-1.6	67
-	Prozeduren zu B-1.7	68



-	Diagnosen zu B-2.6	74
-	Prozeduren zu B-2.7	75



- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Saatmann GmbH
Produktname: Saatmann Qualitätsbericht
Version: 2024.3

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

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

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

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

Weiterführende Links

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH
Hausanschrift:	Milchberg 21 82335 Berg-Kempfenhausen
Postanschrift:	Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH Milchberg 21 82335 Berg-Kempfenhausen
Institutionskennzeichen:	260913399
Weitere Institutionskennzeichen:	260913399
Standortnummer:	773626000
URL:	http://www.ms-klinik.de
Telefon:	08151/261-0
E-Mail:	info@ms-klinik.de

Ärztliche Leitung

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

Pflegedienstleitung

Position:	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name:	Pflegedirektorin Katrin Tauch
Telefon:	08151/261-0
Fax:	08151/261-960
E-Mail:	info@ms-klinik.de

Verwaltungsleitung

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

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH
Hausanschrift: Milchberg 21
Postanschrift: 82335 Berg-Kempfenhausen
Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose Kranke gemeinnützige GmbH
Institutionskennzeichen: Milchberg 21
82335 Berg-Kempfenhausen
Standortnummer: 260913399
773626000
URL: <http://www.ms-klinik.de>

Ärztliche Leitung

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

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name: Pflegedirektorin Katrin Tauch
Telefon: 08151/261-0
Fax: 08151/261-960
E-Mail: info@ms-klinik.de

Verwaltungsleitung

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

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

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



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenschulung und Angehörigenberatung hinsichtlich Transfers und Hilfsmittel, psychologische, neuropsychologische, sozialpädagogische und logopädische Beratung von Angehörigen auf individuellen Wunsch
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtherapeutische Anwendungen inklusive der Anleitung von Atemtrainern und Geräten zur Prophylaxe und Behandlung von Atemwegkrankungen
MP06	Basale Stimulation	Im Rahmen des neuropalliativen Behandlungskonzeptes
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Information und Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben Beantragung von Hilfsmitteln für den Arbeitsplatz, berufliche Rehabilitationsmaßnahmen
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Psychosoziale Begleitung im Rahmen des Neuropalliativmedizinischen Dienstes, Zusammenarbeit mit Hospizvereinen und palliativen Beratungsdiensten
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bewegungserfahrung, Yoga, Pilates, Gleichgewichts- und Koordinationsschulung, Nordic Walking und diverse sportliche Aktivitäten im Rahmen von Einzel- und Gruppenbehandlungen
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Physio- und ergotherapeutische Behandlungseinheiten von Multiple Sklerose-Patienten mit funktionellen Beeinträchtigungen nach dem Bobath-Konzept als Einzeltherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	In einer Diät- und Ernährungsberatung werden dem Patienten in verständlicher Sprache Therapien und Präventionen erklärt. Durch eine gezielte Ernährung sollen Symptome vermindert, Krankheiten geheilt oder der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst werden.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Beratung und Unterstützung bei der Vermittlung von ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zur Sicherung der häuslichen Nachsorge, Hilfsmittelberatung, Einleitung und Organisation von Anschlussheilbehandlung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ziel größtmöglicher Selbständigkeit und Unabhängigkeit im alltäglichen Leben. Nach detaillierter Diagnostik wird ein individueller Behandlungsplan mit einzel- und/oder gruppentherapeutischen Angeboten /IVS 3 -Spiegeltherapie, Tyromotion PC-gestützte Therapie von Rumpf und Gleichgewicht erstellt.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Erstellung und Umsetzung von Hilfeplänen, Koordination der Versorgung bei Entlassung
MP18	Fußreflexzonenmassage	Physikalisch-therapeutische Behandlung von Multiple Sklerose-Patienten mit Schmerzsymptomatik bzw. Durchblutungsstörungen sowie zur Ergänzung der physiotherapeutischen Anwendungen
MP21	Kinästhetik	Kinästhetische Behandlungseinheiten für Multiple Sklerose-Patienten zur Bewegungserfahrung und Ökonomisierung der vorhandenen Bewegungsabläufe. Regelmäßige jährliche Schulungen für Pflegemitarbeiter (Grund- und Aufbaukurse)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Physiotherapeutisches Beckenbodentraining in Form von Einzel- und Gruppenbehandlungen, pflegerische Fachkraft schult PatientInnen zum intermittierenden Selbstkatheterisieren inkl. Materialversorgung; Vorzug offenes Inkontinenzmaterial vor geschlossenem System Inkontinenzmaterial.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	In Prozessen des Gestaltens werden innere Bilder erschlossen und eigenes emotionales Erleben visualisiert, innerpsychischen und psychomotorischen Prozesse werden so im Außen abbildbar u. bearbeitet werden; Aktivierung von Ressourcen, Abbau von Stress u. Förderung des Wohlbefindens sind weitere Ziele
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Komplexe physikalische Entstauungstherapie von Multiple Sklerose-Patienten mit Ödemen, Kompressionsbehandlung Strumpfanpassung, Hautpflege, Bewegungstherapie
MP25	Massage	Physikalisch-therapeutische Anwendung zur Schmerzlinderung, Detonisierung der Muskulatur, Lösung von Verklebungen und lokalen Steigerung der Durchblutung bei Multiple Sklerose-Patienten
MP26	Medizinische Fußpflege	Externe Dienstleistung
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie dient zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer und geistiger Gesundheit. Durch aktive und passive Musikelemente können Gefühle zum Ausdruck gebracht werden; der Abbau von emotionalem Stress und ein "zur Ruhe kommen" kann ermöglicht werden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Physikalisch-therapeutische, physio- und ergotherapeutische Kombinationsbehandlung von Multiple Sklerose-Patienten mit Funktionsstörungen/Schmerzen des aktiven und passiven Bewegungsapparates
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Physikalisch-therapeutische Anwendung in Form von Kohlensäurebädern bei Multiple Sklerose-Patienten mit Trophik- und Sensibilitätsstörungen; als Blutdrucksenkende Maßnahme; Kryo- und Kneipptherapie in Form von Eistauchbädern und Wassertreten
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapeutische Behandlungseinheiten auf neurophysiologischer Basis zur Wiederherstellung, Verbesserung und zum Erhalt der Bewegungs- und Funktionsfähigkeit von Multiple Sklerose-Patienten. Medizinische Trainingstherapie (MTT).
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Neuropsychologie: Untersuchung kognitiver Funktionen, mit anschließender individuell angepasster Therapie u. Beratung. Klinische Psychologie: Psychotherapeutische Einzelgespräche, Paar- und Familienberatung, Informationen zu ambulanter Psychotherapie, Gruppenangebot zur Krankheitsbewältigung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Core Stabilität in Pilates und Yoga - Gruppen
MP37	Schmerztherapie/-management	Physikalisch-therapeutische, physio- und ergotherapeutische sowie pflegerische Kombinationsbehandlungen von Multiple Sklerose-Patienten mit muskuloskeletalen Schmerzen. Neuro- und Klinische Psychologische Beratung zu "psychologischen Aspekten von Schmerz und Schmerzbewältigung"

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Schulung zur Selbstinjektion von Immunmodulatoren, Beratung und Anleitung hinsichtlich diverser Hilfsmittel für Patienten und Angehörige, Transferschulungen für Angehörige, Beratung von Patienten und Angehörigen bei Dysphagie (z.B. Kostanpassung)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, schnelles Lagern nach Schaarschuch-Haase, Yoga, Vermittlung von Entspannungstechniken, Imaginationsverfahren
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Speziell ausgebildete MS-Nurses und Reha-FachpflegerInnen, Palliativfachkräfte
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Diagnostik, Beratung und Therapie bei Dysphonie, Dysarthrie, Dysphagie und Aphasie; Diagnostik, Beratung und Therapie bei Atemstörungen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Beratung, Testung, Anleitung, individuelle Anpassung sowie Versorgung von Multiple Sklerose-Patienten mit Gehhilfen, Rollstühlen inklusive Zubehör aller Art, orthopädischen Hilfsmitteln (beispielsweise Ulcera-Orthesen) sowie Kompressionsstrümpfen, TENS/ EMS-Geräten u.ä.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Eistauchbäder, lokale Eisbehandlungen, Coolpacks, Kneipp'sche Güsse, Wärmekissen, Peloidpackung, Blaulicht, Rotlicht, heiße Rolle im Rahmen der Physikalischen Therapie und Physiotherapie zur Schmerzlinderung, positiven Sensibilitätsbeeinflussung, Mehrdurchblutung und Aktivitätsanbahnung
MP51	Wundmanagement	Versorgung von Dekubitalulcera durch Wundexperten im Hause inkl. VAC-Pumpe.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit der DMSG, Vermittlung zu Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen, Vorträge für Selbsthilfegruppen zu MS-bezogenen Themen
MP53	Aromapflege/-therapie	Im Rahmen des neuropalliativmedizinischen Behandlungsangebotes
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Neuropsychologisch fundierte Behandlung zur gezielten Förderung von Hirnleistungen. Das kognitive Training ermöglicht eine Förderung der Denk- und Gedächtnisfunktionen. Zusätzlich kommen computergestützte Therapien wie z.B. Cogpack und Freshminder zum Einsatz
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Physiotherapeutische Anwendungen von Multiple Sklerose-Patienten mit Beeinträchtigungen des Bewegungsverhaltens mit Hilfe der Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster. U.a. Behandlung von Gesichts- und Zungenpareesen; Behandlung von Rumpfinstabilität und Tonusdysregulation von Extremitäten
MP63	Sozialdienst	Information, Beratung bei sozialrechtlichen Fragestellungen; Unterstützung bei der Beantragung von Hilfen; Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung und den behinderungsbedingten Veränderungsprozessen; Unterstützung bei der Sicherung der finanziellen Grundlage. Psychosoziale Gespräche/Beratung
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Monatlich findet ein Patienten-Webinar statt. Einmal jährlich findet ein Patientenseminar zu MS-spezifischen Themen f. Betroffene u. Angehörige, sowie ein Symposium für Fachkreise statt. Besichtigung u. Führung der Klinik für Heilberufsausbildungsstätten, DMSG, Tag d. offenen Tür, Palliativgespräche

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Behandlungseinheiten auf neurophysiologischer Basis, Sturztraining, Laufbandtherapie mit Gewichtsabnahme, funktionelles Vibrationstraining u.v.m.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Zum Behandlungszentrum Kempfenhausen gehört auch ein Pflegeheim für MS-Betroffene. Zusammenarbeit mit MS-spezifischen Einrichtungen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum/ Station mit TV u. Radio/CD Player, Fernsehgerät kostenlos im Zimmer, kostenfreies Internet, kostenfreies WLAN in Zimmer u. Cafeteria, Telefon am Bett kostenlos, eigener Tresor/Patient, kostenlose Parkplätze f. Patienten/ Besuch, Bargeld EC-Karte Rezeption

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Möglich im "Haus der Begegnung"; Möglich im Patientenzimmer 65,00 €/Tag (ohne Verpflegung)
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Rglm. Besuche auf allen Stationen. Angebot für Patienten, Angehörige. Seelsorge gehört d. PMD an. Zielsetzung: Entlastende Gespräche, Spirituelle Ressourcen wahrnehmen und fördern, Gespräche zur Krankheitsbewältigung, Auseinandersetzung mit Sinnfragen. Andachtsraum vorh. Rglm. Gottesdienste.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		regelmäßige jährliche Veranstaltungen zu neurologischen Themen
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://www.dmsg.de/	Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Es wird im Rahmen des Möglichen auf Sonderwünsche des Patienten eingegangen

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		als Wahlleistung

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Geschäftsführer med.
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Ingo Kleiter
 Telefon: 08151/261-920
 Fax: 261/08151-923
 E-Mail: ingo.kleiter@ms-klinik.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 Sanitäreinrichtungen	Alle Zimmer sind rollstuhlgerecht
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Serviceeinrichtungen sind rollstuhlgerecht zugänglich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

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

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

BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Schwerlastbetten können angefordert werden. Ein Kontingent an verlängerbaren Betten ist vorhanden. Niederflurbetten sind vorhanden
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Sind auf den Stationen vorhanden
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Sind auf den Stationen vorhanden
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Sind vorhanden

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Englisch, Französisch, Polnisch, Griechisch, Serbokroatisch, Albanisch, Türkisch, Russisch, Rumänisch,

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Kleiter APL-Professur mit Lehrauftrag an der Ruhr-Universität Bochum (Fachbereich Medizin - Neurologie)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	NEMOS-Register und -Projekte, EmBioProMS-Studie, Erarbeitung von Stellungnahmen, Ärzte-Qualitätshandbüchern und Patienteninformationen für KKNMS
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	CONFIDENCE (Phase IV)
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Kleiter Associate Editor BMC Neurology, Frontiers in Neurology, Frontiers in Immunology
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Kleiter an der Ruhr-Universität Bochum und LMU München (jeweils Fachbereich Medizin - Neurologie)

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Praktische Ausbildung im Fachgebiet Innere Medizin und Neurologie im Rahmen der Ausbildung zum Gesundheits- und KrankenpflegerIn an der Heimerer Schule München und Landsberg
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Unterrichtsbegleitendes Schulpraktikum Neurologie im Rahmen der Ausbildung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten an der Staatlich genehmigten Berufsfachschule für Physiotherapeuten an der IB Medizinischen Akademie in München

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Unterrichtsbegleitendes Schulpraktikum Neurologie im Rahmen der Ausbildung zur Ergotherapeutin/ zum Ergotherapeuten an der Staatlich genehmigten Berufsfachschule für Ergotherapeuten in München
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Krankenpflegefachhelferin und Krankenpflegefachhelfer Praktische Ausbildung im Fachgebiet Innere Medizin und Neurologie im Rahmen der Ausbildung zum Gesundheits- und KrankenpflegerIn an der Heimerer Schule München
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Praktische Ausbildung im Fachgebiet Innere Medizin und Neurologie im Rahmen der Generalisistischen Ausbildung an der Heimerer Schule München und Landsberg und der Mitterfelder Schule Akademie für Pflegeberufe.

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 135

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1863
 Teilstationäre Fallzahl: 245
 Ambulante Fallzahl: 921
 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)	16,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,71	
Personal in der stationären Versorgung	16,22	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	10,37	9,72 Fachärzte für Neurologie; davon 1 FA Physikalische Therapie u. Balneologie/Rehab., 1 FA für Psychiatrie u. Psychotherapie; 1,5 FA Innere Medizin, 2 FA ZB Palliativmedizin, 1 FA ZB spez. Schmerztherapie, 1 FA Hämatologie, Onkologie, 1 FA ZB Akupunktur, 1FA ZB Notfallmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,37	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,71	
Personal in der stationären Versorgung	9,66	

Belegärztinnen und Belegärzte

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	50,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,03	Leiharbeitnehmer
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	50,37	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	13,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,09	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,06	



Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegfachpersonen, 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		

Pflegfachpersonen BSc

Anzahl (gesamt)	1,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,08	

Pflegefachpersonen BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,13	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	9,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,91	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,63	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.3.2 **Angaben zu Genesungsbegleitung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

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

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl (gesamt)	1,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,20	0,2 extern
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,20	0,2 extern

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

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

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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

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

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

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	9,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,00	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	1,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,80	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	1,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,60	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

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

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

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

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

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

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

Anzahl (gesamt)	1,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,78	

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

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

SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

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

SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

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

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

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

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	Risikomanagementhandbuch vom 17.11.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Risikomanagementhandbuch vom 17.11.2022
RM05	Schmerzmanagement	Expertenstandard Schmerz vom 02.01.2023
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe vom 05.01.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard Dekubitusprophylaxe vom 05.01.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Risikomanagementhandbuch vom 17.11.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Risikomanagementhandbuch vom 17.11.2022

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	bei Bedarf
Maßnahmen:	Systematische Erfassung, Analyse, Bewertung und Ableitung von Maßnahmen von Beschwerden, Anregungen, Meldungen kritischer Ereignisse und diversen Begehungen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.08.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

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

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Kooperation über externe Hygieniker
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	

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 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt nicht vor.

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe 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	nein

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	18,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

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

MRE	
Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort an deren 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
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		es werden hausinterne Schulungen durchgeführt

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Entsprechend gekennzeichnete Briefkästen sowie gut zugänglich bereitgestellte Beschwerdeformulare ermöglichen jedem Patienten seine Beschwerde, sein Lob oder Anregungen zu hinterlassen. Patienten, die beim Schreiben Hilfe benötigen, bekommen diese von allen Mitarbeitern. Die Beschwerden werden regelmäßig den entsprechenden Abteilungsleitern zugeleitet. Nach Bearbeitung wird das Ergebnis an das Beschwerdemanagement gemeldet und - wenn der Beschwerdeführer dies wünscht - an diesen gesendet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Mündliche Beschwerden werden von jedem Mitarbeiter entgegengenommen und bei Möglichkeit direkt und sofort bearbeitet oder an die Zuständigen weitergeleitet. Sollte dies nicht möglich sein, erfolgt eine schriftliche Beschwerde in die Briefkästen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Die Vorgehensweise ist im QM-Handbuch beschrieben und wird entsprechend umgesetzt (siehe oben). Das Beschwerdemanagement leitet dabei die Beschwerden und die Bearbeitungsergebnisse der Beschwerden nur weiter.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	nein	Dies ist derzeit nicht definiert.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Anonyme Beschwerden sind schriftlich möglich (siehe Beschwerdemanagement) und werden wie alle Beschwerden bearbeitet und weitergeleitet.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Jede Patientin/jeder Patient erhält einen Fragebogen, den sie/er während des stationären/teilstationären Aufenthaltes ausfüllen kann.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Aufgrund der besonderen Expertise besteht ein überregionaler Einzugsbereich. Daher werden meist persönliche Gespräche vor Einweisung geführt. Eine zusätzliche strukturierte Befragung hat daher keine zusätzliche Aussagekraft



Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

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

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis im Vorwort)



A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0
Erläuterungen:	Apotheker Dr. Schmelzer

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. Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung –

Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

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

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

DA Medikamentenanordnung Ärzte

15.06.2020

Erläuterungen

Mindestens 1 mal wöchentlich Überprüfung der Medikation vom behandelnden Arzt. Eingetragen wird immer der Inhaltsstoff und die Darreichungsform, incl. retardiert oder nicht retardiert.

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar: Durchgeführte Interventionsmaßnahmen:

- Einrichtung einer internen AGG-Stelle.
- Einrichtung eines internen und externen Hinweisgebermeldesystems.
- Informationsmaßnahmen:
 - o Information regelmäßig im Newsletter
 - o Aushang am schwarzen Brett in der Kantine

Vorgesehen für 2025:

- o Neufassung einer Betriebsvereinbarung Mobbing, sexuelle Belästigung
- o Handlungsleitfaden AGG
- o entsprechende Schulung der Führungskräfte und aller Mitarbeitenden 1x Jahr

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_erforderlich	Videourodynamik. Die Blasendruckmessung ist eine Messung mit gleichzeitiger Röntgendarstellung der Harnwege
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	keine_Angabe_erforderlich	Nystagmografie und Sakkadenanalyse (Messplatz zur Diagnostik und Quantifizierung von Augenbeweglichkeitsstörungen Außerdem steht ein OCT-Gerät (Optische Kohärenz Tomographie) zur nicht-invasiven Darstellung der Netzhaut des Auges, des Sehnervkopfes und eine FEES Schluckdiagnostik zur Verfügung

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 Abschlüge vor.

A-14.1 **Teilnahme an einer Notfallstufe**

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologische Fachklinik für Multiple Sklerose Kranke

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

Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Art: Neurologische
 Fachklinik für
 Multiple Sklerose
 Kranke

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

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

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt ist die vollstationäre Akutversorgung von Multiple Sklerose Kranken

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1618

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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)	15,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,71	
Personal in der stationären Versorgung	14,82	
Fälle je Vollkraft	109,17679	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	9,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,71	
Personal in der stationären Versorgung	8,49	
Fälle je Vollkraft	190,57715	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	50,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,03	Leiharbeitnehmer
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	50,37	
Fälle je Anzahl	32,12230	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	13,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,09	Leiharbeitnehmer
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	13,06	
Fälle je Anzahl	123,88974	

Pflegfachpersonen BSc

Anzahl (gesamt)	1,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,08	
Fälle je Anzahl	1498,14815	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,13	
Fälle je Anzahl	516,93291	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	9,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,91	
Fälle je Anzahl	163,26942	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Neurologische Tagesklinik für Multiple Sklerose Kranke

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

Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Art: Neurologische
 Tagesklinik für
 Multiple Sklerose
 Kranke

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

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

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Abteilung ist die teilstationäre Akutversorgung von Multiple Sklerose Kranken.



B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 245

Teilstationäre Fallzahl: 245

Kommentar: Diese Fachabteilung ist die Tagesklinik. Die Patienten verweilen hier nur teilstationär.

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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)	1,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,40	
Fälle je Vollkraft	175,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	1,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,17	
Fälle je Vollkraft	209,40171	

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 im Vorwort)

B-2.11.2 Pflegepersonal

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

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,63	
Fälle je Anzahl	150,30675	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen- ta- tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher - Implantation (09/1)	0			0	
Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2)	0			0	
Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	0			0	
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	
Gynäkologische Operationen (15/1)	0			0	
Geburtshilfe (16/1)	0			0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	
Mammachirurgie (18/1)	0			0	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	36		55,6	20	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	von	Dokumen- ta- tionsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Neonatologie (NEO)	0			0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	
Cholezystektomie (CHE)	0			0	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	
Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0	HCH		0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	
Leberlebendspende (LLS)	0			0	
Lebertransplantation (LTX)	0			0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	

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

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

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,77
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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 und 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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24
Grundgesamtheit	1616
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24
Grundgesamtheit	1616
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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 geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24
Grundgesamtheit	1616
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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



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

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall	trifft_nicht_zu

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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 Mm-R im Berichtsjahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	MSK E
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	91,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	MSK E
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	25,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	MSK E
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	72,60
Erläuterungen	

Station	MSK E
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	18,90
Erläuterungen	



C-9

Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

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



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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G35.11	677	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	619	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	199	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.10	44	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	19	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	12	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G35.0	11	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G36.0	9	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G35.20	6	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G04.9	4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G37.8	4	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
G36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
G37.9	(Datenschutz)	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-563.2	716	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage
1-901.0	575	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
3-990	572	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-208.6	456	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-547.2	440	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-561.2	420	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
9-401.00	368	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-320	350	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-208.2	327	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
9-401.30	322	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.8	310	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-208.4	280	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
9-984.7	259	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-410.14	236	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
3-820	199	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	168	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-547.0	160	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
3-800	159	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-984.9	154	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-410.04	135	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-401.22	129	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-802	115	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-390.1	114	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	103	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-133.0	97	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
6-006.4	86	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ofatumumab, parenteral
9-984.6	81	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-982.3	75	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-561.1	74	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-204.2	73	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-821.0	68	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen
3-300.0	67	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina
1-334.2	66	Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik
8-563.1	64	Physikalisch-medicinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-801	59	Native Magnetresonanztomographie des Halses
9-401.23	59	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-559.40	58	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
6-00a.e1	55	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 600 mg bis unter 900 mg
9-984.a	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-559.50	44	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
6-00a.e0	41	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
1-207.0	34	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-821	31	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-202	28	Native Computertomographie des Thorax
6-003.fo	26	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
8-547.31	26	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.h8	19	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-00a.4	19	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Cladribin, oral
8-982.2	19	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-900	15	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-547.30	15	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-559.41	14	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.60	14	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
1-204.7	13	Untersuchung des Liquorsystems: Pharmakologischer Test
6-001.h3	12	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
9-401.25	12	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.01	11	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-206	10	Neurographie
3-225	10	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-208.0	8	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
3-222	8	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-011.2	8	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung und Programmierung einer implantierten, programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil
8-559.51	8	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-982.1	8	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-500.0	8	Patientenschulung: Basisschulung
1-901.1	7	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
3-994	7	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-572.1	7	Zystostomie: Perkutan

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.10	7	Psychoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
6-009.1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ombitasvir-Paritaprevir-Ritonavir, oral
8-020.x	5	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-132.1	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-542.11	5	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-563.0	5	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.26	5	Psychoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
8-011.32	4	Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil
8-559.30	4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-902.0	(Datenschutz)	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
1-999.4x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Sonstige
3-13e	(Datenschutz)	Miktionszystourethrographie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-894.x7	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-003.h3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.500 mg
6-009.5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Secukinumab, parenteral
8-011.1	(Datenschutz)	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
8-011.31	(Datenschutz)	Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-559.31	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.42	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.61	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.70	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.80	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.40	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-500.2	(Datenschutz)	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G35.11	150	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	67	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	15	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	4	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G37.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G82.43	(Datenschutz)	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-563.0	117	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-563.1	90	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-901.0	82	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
9-410.04	50	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-401.30	48	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.00	38	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-563.2	36	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage
8-547.2	28	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
9-410.14	21	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
1-208.6	18	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
3-300.0	16	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina
8-547.0	16	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
6-006.4	15	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ofatumumab, parenteral
1-208.2	13	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
9-984.9	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-208.4	5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-334.2	(Datenschutz)	Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-00a.e1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 600 mg bis unter 900 mg
8-011.1	(Datenschutz)	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
9-401.10	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-410.05	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Disclaimer

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

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

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