

# Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE) (Weaningzentrum, WEZ)

Einrichtungsbezogene (E) Leistungserbringerdokumentation (LE)

## 1. Messung

☐ Interventionsmessung

☐ Nullwertmessung

## 2. Messbeginn

Format: TT.MM.JJJJ

--	--	--	--	--	--	--	--

## 3. Messende

Format: TT.MM.JJJJ

--	--	--	--	--	--	--	--

*Hinweis: Bitte geben Sie hier den Zeitraum an, für den die nachfolgenden Angaben gültig sind.  
In der Regel ist dies ein Erfassungsjahr, also der 01.01. bis 31.12. eines Jahres.*

## 4. Qualitätsvertrag-Kennzeichnung

Format: QV-XX-00000-0000

QV - 

--	--

 - 

--	--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--

*Hinweis: Es ist die Qualitätsvertrag-Kennzeichnung anzugeben, die das IQTIG vergeben hat.*

## 5. Institutionskennzeichen (Leistungserbringer)

nach ARGE-IK

--	--	--	--	--	--	--	--

## 6. Anzahl der Patientinnen/Patienten in der adressierten Patientengruppe

--	--	--	--	--	--

*Hinweis: Definition der adressierten Patientengruppe siehe "Dokumentationsauslösung"  
Es sind die Patientinnen/Patienten der adressierten Patientengruppe zu zählen, die im Rahmen des hierfür relevanten Qualitätsvertrags potentiell hätten versorgt werden können.*

## 7. Wurden Patientinnen/Patienten aus der adressierten Patientengruppe von der Versorgung im Rahmen des hierfür relevanten Qualitätsvertrags ausgeschlossen? entfällt bei Nullwert-/Vergleichsmessung!

☐ ja

☐ nein

# Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE) (Weaningzentrum, WEZ)

Einrichtungsbezogene (E) Leistungserbringerdokumentation (LE)

8. Wie viele Patientinnen/Patienten wurden aus der adressierten Patientengruppe von der Versorgung im Rahmen des hierfür relevanten Qualitätsvertrags ausgeschlossen?  
entfällt bei Nullwert-/Vergleichsmessung!

--	--	--	--	--	--

*Hinweis: Es sind die Patientinnen/Patienten zu zählen, die zwar zur definierten Zielgruppe gehören, aber bspw. aufgrund von Sonderregelungen (siehe Projektplan) von der Versorgung im Rahmen des Qualitätsvertrags ausgeschlossen wurden.*

9. Versorgungsstufe

- ☐ Grundversorgung  
☐ Regelversorgung  
☐ Schwerpunktversorgung  
☐ Maximalversorgung

10. Tätigkeitsschwerpunkt

--

11. Anzahl an Abteilungen

--	--	--

12. Anzahl der stationär behandelten Patientinnen/Patienten

--	--	--	--	--	--

*Hinweis: Anzahl entlassener, stationär behandelter Patientinnen und Patienten (einschließlich Sterbe- und Stundenfälle)*

# Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patientinnen und Patienten (RE) (Weaningzentrum, WEZ)

Einrichtungsbezogene (E) Leistungserbringerdokumentation (LE)

13. Anzahl der ambulant, vertragsärztlich behandelten Patientinnen/Patienten

--	--	--	--	--	--

*Hinweis: Anzahl entlassener, ambulant behandelter Patientinnen und Patienten (einschließlich Sterbe- und Stundenfälle)*

14. Anzahl der Plan-Betten

--	--	--	--

15. Bettenzahl (gesamt)

--	--	--	--

16. Personal: ärztlicher Bereich  
in Vollzeitäquivalenten (VZÄ)

--	--	--	--	--

*Hinweis: Hauptamtliche Ärztinnen/Ärzte (ohne Belegärztinnen/-ärzte und ohne Zahnärztinnen/-ärzte)*

17. Personal: nicht-ärztlicher Bereich  
in Vollzeitäquivalenten (VZÄ)

--	--	--	--	--

*Hinweis: Nichtärztliches Krankenhauspersonal (ohne Personal der Ausbildungsstätten), einschließlich Schülerinnen/Schüler/Auszubildende*

18. Welche Aussage trifft zu?  
*entfällt bei Nullwert-/Vergleichsmessung!*

Im Rahmen des Qualitätsvertrags wurde ...

- ☐ ein neues Versorgungskonzept eingeführt.
- ☐ ein in der Einrichtung etabliertes Versorgungskonzept fortgeführt.
- ☐ ein in der Einrichtung etabliertes Versorgungskonzept angepasst fortgeführt.

**19. Wurde oder wird im Rahmen des Qualitätsvertrags eine Zertifizierung in der Entwöhnung der Beatmung vorgenommen?**

fakultative Angabe

entfällt bei Nullwert-/Vergleichsmessung!

- ☐ ja, die Zertifizierung wurde bereits erfolgreich abgeschlossen
- ☐ ja, eine Zertifizierung ist vorgesehen
- ☐ eine Zertifizierung bestand bereits
- ☐ nein

**Durch welche Fachgesellschaft wurde oder wird die Zertifizierung vorgenommen?**

fakultative Angabe

entfällt bei Nullwert-/Vergleichsmessung!

--

Hinweis: Bitte geben Sie die Fachgesellschaft an, deren Zertifizierung im Messzeitraum (bezugnehmend auf Nr. 2. und 3.) (die längste) Gültigkeit besaß.

**20 Bitte geben Sie die Anzahl der versorgten Patientinnen/Patienten mit schwierigem Weaning an.**

--	--	--	--	--

Hinweis: Definition schwieriges Weaning - erfolgreiches Weaning nach initial erfolglosem Weaning spätestens beim dritten Spontanatmungsversuch oder innerhalb von sieben Tagen (siehe Leitlinie: [www.awmf.org](http://www.awmf.org))

**21 Bitte geben Sie die Anzahl der versorgten Patientinnen/Patienten mit prolongiertem Weaning an.**

--	--	--	--	--

Hinweis: Definition prolongiertes Weaning - erfolgreiches Weaning erst nach mindestens drei erfolglosen Spontanatmungsversuchen oder Beatmung länger als sieben Tage nach dem ersten erfolglosen Spontanatmungsversuch (siehe Leitlinie: [www.awmf.org](http://www.awmf.org))