

FFX (Spezifikation 2024 QSFFx V02)

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-3	Basis
1	<p>Name der Einrichtung</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: right;">(max. 100 Zeichen)</p>
2	<p>leistungserbringender Standort</p> <p>Nummer / Kennzeichen des Standorts gemäß dem Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
3	<p>Institutionskennzeichen</p> <p>IK-Nummer / Haupt-IK-Nummer des Standorts gemäß dem Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

CHECKLISTE	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
4	Checkliste
4	laufende Nummer der Checkliste <div>□□□</div>
5.1-5.5	Anlass der Dokumentation
5.1	<p>Nachweis über die Erfüllung der Mindestanforderung nach § 12 Abs.4 Satz 2 QSFFx-RL (Übergangsregelung)</p> <p>Hat zwischen dem 15.11. und 31.12.2023 zu erfolgen</p> <p>1 = ja <input type="checkbox"/></p>
5.2	<p>Nachweis über die Erfüllung der Mindestanforderungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 2 QSFFx-RL</p> <p>Hat bei erstmaliger, unterjähriger oder erneuter Leistungserbringung zwischen dem 01.01. und 31.12.2024 zu erfolgen</p> <p>1 = ja <input type="checkbox"/></p>
5.3	<p>Meldung der Nicht- oder Wiedererfüllung von Mindestanforderungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 QSFFx-RL</p> <p>Hinweis: Es ist bzw. sind jeweils nur die betroffene(n) Mindestanforderung(en) zu dokumentieren</p> <p>1 = ja <input type="checkbox"/></p>
5.4	<p>Abmeldung vom Nachweisverfahren</p> <p>1 = ja <input type="checkbox"/></p>
5.5	<p>Meldung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 QSFFx-RL</p> <p>Hat zwischen dem 15.11. und 31.12.2024 zu erfolgen</p> <p>1 = ja <input type="checkbox"/></p>
6	Stichtag
<p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.4 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p>	
6>	<p>Stichtag</p> <p>TT.MM.JJJJ <div>□□.□□.□□□□</div></p>
7	<p>Meldung der Nicht- / oder Wiedererfüllung von Mindestanforderungen</p> <p>wenn Feld 5.3 = 1</p> <p>7> Datum des Eintretens der Nichterfüllung bzw. der Wiedererfüllung TT.MM.JJJJ <div>□□.□□.□□□□</div></p>
8-56	Allgemeine Mindestanforderungen
8	Überregionales Traumazentrum
<p>wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1</p>	
8>	<p>Die Anforderungen an ein überregionales Traumazentrum sind vollständig erfüllt</p> <p>gemäß Weißbuch Schwerverletzten-Versorgung (siehe Anhang zu Anlage 3)</p> <p>0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja</p>
9-36	Anforderungen an ein überregionales Traumazentrum sind nicht erfüllt
<p>wenn Feld 8 = 0</p>	
9>>	<p>Das Krankenhaus verfügt mindestens über die Fachabteilung Chirurgie oder Unfallchirurgie oder Allgemeine Chirurgie oder Orthopädie oder Orthopädie und Unfallchirurgie am Standort</p> <p>0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 9 = 0</p>	
10>>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p><div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 8 = 0</p>	
11>>	<p>Das Krankenhaus verfügt mindestens über die Fachabteilung Innere Medizin am Standort</p> <p>0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 11 = 0</p>	
12>>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p><div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 11 = 0</p>	
13>>>	<p>Die Anforderungen gemäß § 10 Abs. 2 QSFFx-RL (Ausnahmetatbestand) sind vollständig erfüllt</p> <p>0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 13 = 0</p>	
14>>>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p><div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
<p>wenn Feld 8 = 0</p>	
15>>	<p>Es sind jeweils ein für die Notfallversorgung verantwortlicher Arzt und eine Pflegekraft benannt, die fachlich und organisatorisch eindeutig der Versorgung von Notfällen zugeordnet und im Bedarfsfall verfügbar sind</p> <p>0 = nein <input type="checkbox"/> 1 = ja</p>
<p>wenn Feld 15 = 0</p>	
16>>>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p><div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div> <div>□□□□□□□□□□□□□□□□</div></p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

wenn Feld 15 = 1 17>>> Der für die Notfallversorgung benannte Arzt verfügt über die Zusatzweiterbildung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 21 = 0 22>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)		wenn Feld 8 = 0 27>> Mindestens drei Intensivtherapiebetten sind zur Versorgung beatmeter Patienten ausgestattet <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 17 = 0 18>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)		wenn Feld 8 = 0 23>> Es ist jeweils ein Facharzt im Gebiet Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von maximal 30 Minuten am Patienten verfügbar <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 27 = 0 28>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)	
wenn Feld 15 = 1 19>>> Die für die Notfallversorgung benannte Pflegekraft verfügt über die Weiterbildung „Notfallpflege“ <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 23 = 0 24>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)		wenn Feld 8 = 0 29>> Es kommt ein strukturiertes und validiertes System zur Behandlungspriorisierung bei der Erstaufnahme von Notfallpatienten zur Anwendung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 19 = 0 20>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)		wenn Feld 8 = 0 25>> Die Intensivstation verfügt über mindestens sechs Intensivtherapiebetten <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 29 = 0 30>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)	
wenn Feld 15 = 1 21>>> Der für die Notfallversorgung benannte Arzt und die für die Notfallversorgung benannte Pflegekraft nehmen regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungen für Notfallmedizin teil <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 25 = 0 26>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> (max. 1000 Zeichen)		wenn Feld 8 = 0 31>> Es ist ein Schockraum verfügbar <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja	

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

wenn Feld 31 = 0 32>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	37-56 Anforderungen an ein überregionales Traumazentrum sind erfüllt wenn Feld 8 = 1 37>>> A - Strukturen und Prozesse: Erfüllung aller 12 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>	wenn Feld 41 = 0 42>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>
wenn Feld 8 = 0 33>>> Die 24-stündige Verfügbarkeit von Computertomographie ist sichergestellt <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>	wenn Feld 37 = 0 38>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	wenn Feld 8 = 1 43>>> B - Personal - Erweitertes Schockraumteam: Erfüllung aller 13 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>
wenn Feld 33 = 0 34>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	wenn Feld 8 = 1 39>>> B - Personal - Ärztliche Leitungsebene: Erfüllung aller 2 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>	wenn Feld 43 = 0 44>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>
wenn Feld 8 = 0 35>>> Es besteht die Möglichkeit der Weiterverlegung eines Notfallpatienten auf dem Luftweg in ein Krankenhaus der Basisnotfallversorgung oder einer höheren Stufe <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>	wenn Feld 39 = 0 40>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	wenn Feld 8 = 1 45>>> B - Personal - Fakultativ verfügbares Personal: Erfüllung aller 3 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>
wenn Feld 35 = 0 36>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	wenn Feld 8 = 1 41>>> B - Personal - Basisteam im Schockraum: Erfüllung aller 8 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">0 = nein 1 = ja</div>	wenn Feld 45 = 0 46>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

wenn Feld 8 = 1 47>> C - Räumliche Anforderungen - Notaufnahme: Erfüllung aller 8 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 51 = 0 52>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		57-70 Spezifische Mindestanforderungen wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 57> Die Versorgung der Patienten erfolgt in einer ärztlich geleiteten Fachabteilung, die eine fachlich unabhängige, abgrenzbare und organisatorisch eigenständige Organisationseinheit am Standort des Krankenhauses ist <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 47 = 0 48>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		wenn Feld 8 = 1 53>>> E - Ausstattung/apparative Ausstattung: Erfüllung aller 18 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 57 = 0 58>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	
wenn Feld 8 = 1 49>>> C - Räumliche Anforderungen - Operationsabteilung: Erfüllung der Mindestanforderung gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 53 = 0 54>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 59> Die Durchführung der mit den Kombinationen aus Diagnosen und Prozeduren nach Anlage 1 QSFFx-RL beschriebenen Operationen erfolgt durch oder unter Anleitung und Aufsicht einer Fachärztin oder eines Facharztes für Chirurgie <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 49 = 0 50>>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		wenn Feld 8 = 1 55>>> E - Ausstattung/apparative Ausstattung: Erfüllung aller 3 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 59 = 0 60>>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	
wenn Feld 8 = 1 51>>> D - Personelle Ausstattung der Intensivstation: Erfüllung aller 8 Mindestanforderungen gemäß dem Anhang zu Anlage 3 <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></div> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 55 = 0 56>>>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>			

wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1	
61>	<p>Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung ist durch eine täglich 24 stündige Arztpräsenz im Krankenhaus (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt, die auch eine jederzeitige operative Patientenversorgung gewährleistet</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 61 = 0	
62>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1	
63>	<p>Die Einrichtung und Ausstattung des Operationssaals lässt sowohl osteosynthetische als auch endoprothetische Versorgungen zu. Entsprechende Implantate und Instrumente stehen jederzeit zur Verfügung</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 63 = 0	
64>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1	
65>	<p>Für Patienten mit positivem geriatrischen Screening ist täglich geriatrische Kompetenz für die perioperative Versorgung gewährleistet</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 65 = 0	
66>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
wenn Feld 65 = 0	
67>>	<p>Die Anforderungen gemäß § 12 Abs. 1 QSFFx-RL (Übergangsregelung zur geriatrischen Versorgung) sind erfüllt</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 67 = 0	
68>>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1	
69>	<p>Physiotherapie durch einen Physiotherapeuten/ eine Physiotherapeutin steht täglich für jeden Patienten zur Atemgymnastik und frühzeitigen Mobilisierung ab dem ersten postoperativen Tag zur Verfügung</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 69 = 0	
70>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
71-84 Mindestanforderungen an die Prozessqualität	
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1	
71>	<p>Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Besondere Situationen der Einwilligungsfähigkeit"</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>
wenn Feld 71 = 0	
72>>	<p>Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung</p> <p>(max. 1000 Zeichen)</p>
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1	
73>	<p>Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Perioperative Planung: Priorisierung von Eingriffen, Planung von OP Kapazitäten, Planung von OP-Teams"</p> <p>0 = nein 1 = ja</p>

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur: Checkliste

wenn Feld 73 = 0 74>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 79> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Patientenorientiertes Blutmanagement (PBM)" <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <div> 0 = nein 1 = ja </div>		wenn Feld 83 = 0 84>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>	
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 75> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Operationsverfahren" <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <div> 0 = nein 1 = ja </div>		wenn Feld 79 = 0 80>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		Selbsteinstufung wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 85> Erfüllung der Mindestanforderungen gemäß Checkliste <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <div> 0 = nein 1 = ja </div>	
wenn Feld 75 = 0 76>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 81> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Orthogeriatrische Zusammenarbeit für Patienten mit positivem geriatrischen Screening" <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <div> 0 = nein 1 = ja </div>			
wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 77> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Umgang mit gerinnungshemmender Medikation" <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <div> 0 = nein 1 = ja </div>		wenn Feld 81 = 0 82>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>			
wenn Feld 77 = 0 78>> Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right;">(max. 1000 Zeichen)</div>		wenn Feld 5.1 = 1 oder wenn Feld 5.2 = 1 oder wenn Feld 5.3 = 1 oder wenn Feld 5.5 = 1 83> Der Krankenhausstandort verfügt über die SOP "Physiotherapeutische Maßnahmen" <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> </div> <div> 0 = nein 1 = ja </div>			