



2022

Referenzbericht

InnKlinikum Altötting und Mühldorf / InnKlinikum Mühldorf

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 2022

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 25.10.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 31.01.2024 |
| Layoutversion vom: | 23.01.2024 |



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 | 6 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 9 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 12 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 13 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 13 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 13 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 27 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 43 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 44 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 46 |
| B-1 | Chirurgie | 46 |
| B-2 | Innere Medizin | 67 |
| B-3 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 83 |
| B-4 | Urologie | 93 |
| B-5 | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde | 107 |
| B-6 | Anästhesie / Intensivmedizin / Palliativmedizin | 119 |
| B-7 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie | 128 |
| C | Qualitätssicherung | 136 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 136 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 436 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 436 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 436 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 436 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 437 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 438 |



| | | |
|------|--|-----|
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 439 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 452 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 453 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 454 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 473 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 519 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 546 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 569 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 570 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 571 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 577 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 592 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 594 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 598 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 603 |
| - | Diagnosen zu B-7.6 | 617 |
| - | Prozeduren zu B-7.7 | 618 |

- **Einleitung**

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: 3M Medica
Produktname: 3M Qualitätsbericht
Version: 2023.3.0.0

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name: Georg Forster
Telefon: 08631/613-2110
Fax: 08631/613-4609
E-Mail: georg.forster@innklinikum.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name: Thomas Ewald
Telefon: 08631/613-2000
Fax: 08631/613-2109
E-Mail: info.mue@innklinikum.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.innklinikum.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.innklinikum.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: InnKlinikum Altötting und Mühldorf / InnKlinikum Altötting
Hausanschrift: Vinzenz-von-Paul-Str. 10
84503 Altötting
Institutionskennzeichen: 260910693
URL: <https://www.inn klinikum.de>
Telefon: 08671/5090
E-Mail: info@inn klinikum.de

Ärztliche Leitung

Position: Medizinvorstand / Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Richter
Telefon: 08631/613-4100
Fax: 08631/613-4109
E-Mail: info.mue@inn klinikum.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Annemarie Denkl
Telefon: 08631/613-2300
Fax: 08631/613-2309
E-Mail: info.mue@inn klinikum.de

Verwaltungsleitung

Position: Vorstandsvorsitzender
Titel, Vorname, Name: Thomas Ewald
Telefon: 08631/613-2000
Fax: 08631/613-2109
E-Mail: info.mue@inn klinikum.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: InnKlinikum Altötting und Mühldorf / InnKlinikum Mühldorf
Hausanschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf a. Inn
Institutionskennzeichen: 260911707
Standortnummer: 773372000
Standortnummer alt: 01
URL: <https://www.inn klinikum.de>

Ärztliche Leitung

Position: Medizinvorstand / Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Richter
Telefon: 08631/613-4100
Fax: 08631/613-4109
E-Mail: info.mue@inn klinikum.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Annemarie Denkl
Telefon: 08631/613-2300
Fax: 08631/613-2309
E-Mail: info.mue@inn klinikum.de

Verwaltungsleitung

Position: Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name: Stefan Blanke
Telefon: 08631/613-2100
Fax: 08631/613-2109
E-Mail: info.mue@inn klinikum.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Landkreise Altötting und Mühldorf a. Inn
Art: öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Technische Universität München

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik | Als spezielles Angebot der Beleghebammen |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Im Rahmen der Multimodalen Schmerztherapie |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern | Während der Pandemie überwiegend pausiert |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP43 | Stillberatung | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Als spezielles Angebot der Beleghebammen |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | Nur auf der Intensivstation |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik | |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | Im Rahmen der Physiotherapie |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Während der Pandemie überwiegend pausiert |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM07 | Rooming-in | | In der Abteilung Geburtshilfe |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Während der Pandemie überwiegend pausiert |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | |
| NM68 | Abschiedsraum | | |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Pflegedienstleitung
 Titel, Vorname, Name: Annemarie Denk
 Telefon: 08631/613-2300
 Fax: 08631/613-2309
 E-Mail: annemarie.denkl@innklinikum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|--|---|-----------|
| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | |

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

| | | |
|------|---|--|
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch, Portugiesisch, Türkisch, Russisch, Serbisch, Kroatisch, Rumänisch |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | Mehrsprachige "Erregersteckbriefe", Aufklärungsbögen in verschiedenen Sprachen verfügbar. |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Krankenhauskapelle und muslimischer Gebetsraum |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|---|
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Standardbetten sind mit einem Körpergewicht von 170 bis 250kg belastbar. Spezialbetten mit höherer Belastbarkeit (bis zu 400kg KG) und Seitenverbreiterung können innerhalb 24 Stunden bestellt werden. |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | OP-Tische sind uneingeschränkt bis 317,5kg belastbar. Bei Nutzung diverser Zusatzausstattung sind die OP-Tische bis mindestens 280kg Körpergewicht belastbar. |

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

| | | |
|------|--|---|
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Blutdruckmanschetten (Oberarm/Oberschenkel) zur manuellen und automatischen Messung in Übergrößen sind vorhanden. Körperwaagen mit einer Belastbarkeit bis 200kg sind vorhanden. Die Klinik verfügt über Endoskopiegeräte in Überlänge. |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Spezielle Rollatoren und Toilettenrollstühle, belastbar bis 325kg Körpergewicht, stehen zur Verfügung. Patientenlifter mit einer Belastbarkeit bis zu 450kg sind innerhalb 24 Stunden ausleihbar. |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF24 | Diätische Angebote | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|---|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | Ein Aufzug verfügt über Beschriftung in Brailleschrift. |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Für Patienten mit Einschränkungen steht ein Begleitdienst mit medizinisch ausgebildeten Mitarbeitern zur Verfügung. |

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF41 | Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|---|
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | Vier Aufzüge verfügen über visuelle Anzeigen. |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|---|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | Das Wegeleitsystem der Klinik nutzt nur teilweise Piktogramme. |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Zur Betreuung und Tagesgestaltung bei geriatrischen Patienten mit demenziellen Erkrankungen stehen speziell weitergebildete "Patienten-Assistent/innen / Demenzbetreuer/innen" zur Verfügung. |

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 | |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | |
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | Die Klinik Mühldorf bietet im Rahmen der praktischen Physiotherapie-Ausbildung Praktikumsstellen an. |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | |
| HB13 | Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) | |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA) | |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|---|
| HB16 | Diätassistentin und Diätassistent | Die Klinik Mühldorf bietet im Rahmen der praktischen Ausbildung zum/zur Diätassistent/in Praktikumsstellen an. |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer | |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) | Die Klinik Mühldorf bietet im Rahmen der praktischen Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter/in Praktikumsstellen an. |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | |
| HB20 | Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. | In Kooperation mit der Technischen Hochschule Rosenheim. |

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 275

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 10938
 Teilstationäre Fallzahl: 217
 Ambulante Fallzahl: 18929
 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) | 94,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 94,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 12,16 | |

| | | |
|--|-------|--|
| Personal in der stationären Versorgung | 82,15 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 49,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 49,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 5,89 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 43,60 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|--------|----|--|
| Anzahl | 10 | |
|--------|----|--|

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|------|--|
| 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-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt) | 218,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 212,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 6,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,24 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 215,96 | |
| 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 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,13 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, 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) | 2,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,82 | |

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 | |

Pflegefachfrau

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrau BSc

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |



Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

| | | |
|---|------|--|
| 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) | 5,66 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,66 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,66 | |

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) | 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 | |

Hebammen und Entbindungspfleger

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|---|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 2 | |
|---|---|--|

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,00 | |

Operationstechnische Assistenz, 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) | 33,48 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 33,48 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,14 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 33,34 | |

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 in Psychiatrie und Psychosomatik**

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|------|--|
| 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 | |

| Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen | | |
|---|------|--|
| 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 | |

| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten | | |
|---|------|--|
| 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 | |



Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |



Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen

| | | |
|---|------|--|
| 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-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SPo4 Diätassistentin und Diätassistent

| | | |
|---|------|--|
| 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 | |

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,67 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,67 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,67 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,82 | |

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,10 | |
| 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 | |

SP17 Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,03 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,03 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,03 | |

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,13 | |

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,71 | |

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,43 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,43 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,43 | |

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,72 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,72 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,72 | |

SP36 Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,17 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,17 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,17 | |

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,22 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,22 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,22 | |

SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,02 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,26 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,26 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,26 | |



A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Qualitätsmanagement, Beschwerdemanagement, betriebliches Risikomanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Georg Forster |
| Telefon: | 08631/613-2110 |
| Fax: | 08631/613-4609 |
| E-Mail: | georg.forster@innklinikum.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Vorstandsvorsitzender, Kaufmännischer Vorstand, Medizinvorstand Mühldorf/Haag, Medizinvorstand Altötting/Burghausen, Standortleitung/Verwaltungsleitung, Pflegedirektion, Stabsstelle Organisationsentwicklung |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Oberarzt Chirurgie |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Daniel Heidenkummer |
| Telefon: | 08631/613-4101 |
| Fax: | 08631/613-4109 |
| E-Mail: | daniel.heidenkummer@innklinikum.de |

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

| | |
|--|---|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Ja |
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Vorstandsvorsitzender, Kaufmännischer Vorstand, Medizinvorstand Mühldorf/Haag, Medizinvorstand Altötting/Burghausen, Standortleitung/Verwaltungsleitung, Pflegedirektion, Risikomanager, QMB, verantwortlicher Leiter der zuständigen Berufsgruppe (Risikoexperte) |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |

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 | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|--|
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Qualitätszirkel Hygieneteam-Besprechungen, Besprechungen der Hygienebeauftragten der Stationen, Besprechungen der Risikomanagement-Beauftragten, Ethische Fallbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--|
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation . Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. vom 07.08.2023 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|--|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | wöchentlich |
| Maßnahmen: | Allgemein das sogenannte Gremium der "CIRS-Monitoring-Gruppe" und im Bereich der Hygiene speziell das "Hygieneteam" analysieren und bewerten im Rahmen ihrer regelmäßigen Besprechungen aktuell gemeldete Fehler oder Beinahefehler und leiten die Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen in die Wege. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|--|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 08.08.2023 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | jährlich |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: wöchentlich

| Nr. | Erläuterung |
|------|--|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer) |
| EF14 | CIRS Health Care |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Klinikhygieniker
 Titel, Vorname, Name: Dr. Hans Mattes
 Telefon: 08671/509-1520
 Fax: 08671/509-1290
 E-Mail: hans.mattes@innklinikum.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|----------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 2 | Ein weiterer Arzt in Weiterbildung. |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 6 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 6 | Eine weitere Mitarbeiterin in Weiterbildung zur Hygienefachkraft. |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 21 | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| Hygienestandard ZVK | |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion | ja |
| Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | ja |
| Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen | |
| sterile Handschuhe | ja |
| steriler Kittel | ja |
| Kopfhaube | ja |
| Mund Nasen Schutz | ja |
| steriles Abdecktuch | ja |
| Venenverweilkatheter | |
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

| Antibiotikatherapie | |
|--|----|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: | ja |
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe | |
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft | ja |
| Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe | ja |
| Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) | ja |
| Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe | ja |

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel | |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | Ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die 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 Wundaufgabe | ja |
| Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion | ja |

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|--------|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 33,00 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 146,00 |

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|--|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | MRE-Net Mühldorf (Netzwerk gegen multiresistente Erreger - Landkreis Mühldorf) | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Mindestens jährlich, verschiedene Berufsgruppen erhalten häufiger hygienerelevante Schulungen |

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 | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | ja | Die Sammelboxen für schriftliche Rückmeldungen werden werktäglich geleert, die Rückmeldungen erfasst und an die entsprechenden Bearbeiter weitergegeben. Nicht anonym abgegebene Rückmeldungen werden, wenn der Meldende seine Telefonnummer angibt, innerhalb von 14 Tagen telefonisch beantwortet. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Es wird eine kontinuierliche Patientenbefragung (alle stationären Patienten) durchgeführt. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | Einweiserbefragungen finden im Rahmen von strukturierten Interviews durch leitende Ärzte der Kliniken statt. |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagement, Beschwerdemanagement, betriebliches Risikomanagement
 Titel, Vorname, Name: Georg Forster
 Telefon: 08631/613-2421
 Fax: 08631/613-4609
 E-Mail: beschwerde@innklinikum.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin / Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Roswitha Sobotka
Telefon: 08631/613-2421
Fax: 08631/613-4609
E-Mail: info.mue@innklinikum.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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 ist eine eigenständige Position.

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Krankenhaushygieniker, Arzneimittelbeauftragter |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Thomas Parnitzke |
| Telefon: | 08631/613-4338 |
| Fax: | 08631/613-4339 |
| E-Mail: | thomas.parnitzke@innklinikum.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 3

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 3

Erläuterungen: Die InnKliniken Mühldorf a. Inn und Haag i. OB werden durch eine externe Apotheke beliefert und durch die dort angestellten Apotheker pharmazeutisch beraten.

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 u. Ä.) 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

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation. Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert.

07.08.2023

Aufnahme ins Krankenhaus

AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation. Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert.

07.08.2023

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

Es existiert eine übergreifende Qualitäts- und Risikomanagementdokumentation. Die entsprechenden Dokumente werden allen Mitarbeitern per Dokumentenlenkungssoftware elektronisch zur Verfügung gestellt und mindestens 3-jährlich überprüft und ggf. aktualisiert.

07.08.2023

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Schriftliche Standards zur Zubereitung von Arzneimitteln.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

Medical-E-Shop zur Medikamentenbestellung

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)



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 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 u. a. 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?: ja

Kommentar:

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

| Schlüssel-Nr. | Beschreibung | Kommentar | Datum der letzten Überprüfung |
|---------------|--|--|-------------------------------|
| SK01 | Informationsgewinnung zur Thematik | Plakate und Flyer in sechs Sprachen | |
| SK02 | Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen | Z.B. zwei Fortbildungsveranstaltungen in 2023 | |
| SK03 | Aufklärung | Infomaterial und Kontaktvermittlung zu Beratungsstellen | |
| SK05 | Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten | Verschiedene Beschwerdewege (auch anonym) stehen zur Verfügung: persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail, über Google-Bewertungen oder Klinikbewertungen.de. | |
| SK08 | Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt | | 09.08.2023 |

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|---|---------------------------|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X) | Gerät zur Gefäßdarstellung | ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | ja | Unter anderem auch zur Analyse der Hirnströme während der OP zur Messung der Narkosetiefe |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X) | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | ja | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | keine_Angabe_erforderlich | 14-tägig in der Klinik Mühldorf verfügbar |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | ja | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | keine_Angabe_erforderlich | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf |
| AA30 | Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens | keine_Angabe_erforderlich | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | keine_Angabe_erforderlich | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | keine_Angabe_erforderlich | |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | ja | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|---|---------------------------|--|
| 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 | Auch zur Anwendung während einer Operation, z.B. bei Operationen an der Halsschlagader |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie (X) | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | ja | |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor (X) | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | ja | In Kooperation mit niedergelassenen Kardiologen in der Klinik Mühldorf. |
| AA70 | Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X) | Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen | nein | In Kooperation mit dem TEMPiS-Netzwerk |

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperationsvereinbarung mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Chirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1523
2000
1550
1520
1516
3755
3757
2300

Art: Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; Ärztlicher Direktor,
Medizinvorstand

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Richter

Telefon: 08631/613-4101

Fax: 08631/613-4109

E-Mail: chirurgie.mue@innklinikum.de

Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf

URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stefan Trabhardt

Telefon: 08631/613-4101

Fax: 08631/613-4109

E-Mail: chirurgie.mue@innklinikum.de

Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf

URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. univ. Andre Tomasino
 Telefon: 08631/613-4199
 Fax: 08631/613-4159
 E-Mail: wirbelsaeule.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarztin der zentralen Notaufnahme - Chirurgie
 Titel, Vorname, Name: Susanne Reschke
 Telefon: 08631/613-4101
 Fax: 08631/613-4109
 E-Mail: chirurgie.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarzt Orthopädie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Eckhart Schröter
 Telefon: 08631/613-4101
 Fax: 08631/613-4109
 E-Mail: chirurgie.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarzt Orthopädie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kurt Fiedler
 Telefon: 08631/613-4101
 Fax: 08631/613-4109
 E-Mail: chirurgie.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

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 Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|-----|--------------------------------|-----------|
|-----|--------------------------------|-----------|

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR18 | Szintigraphie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR20 | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|--|--|
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR30 | Oberflächenstrahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR32 | Hochvoltstrahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR35 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR36 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR37 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR42 | Kinderradiologie | |
| VR43 | Neuroradiologie | |
| VR44 | Teleradiologie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|--------------------------------|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | |
| VC10 | Eingriffe am Perikard | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|---|-------------------|
| VC11 | Lungenchirurgie | |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie | Refluxoperationen |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | | |
|------|---|---|
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC59 | Mediastinoskopie | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|---|
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea | |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--------------|
| VK31 | Kinderchirurgie | Nur Notfälle |
| VK32 | Kindertraumatologie | Nur Notfälle |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | |
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut | |
| VD11 | Spezialsprechstunde | Zur Hyperhidrose-Diagnose und -Therapie. |
| VD12 | Dermatochirurgie | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
| VD13 | Ästhetische Dermatologie | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
| VD20 | Wundheilungsstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| VP14 | Psychoonkologie | In Kooperation mit niedergelassener Psychoonkologin. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|---|
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

| | | |
|------|----------------------|---|
| VA15 | Plastische Chirurgie | In Kooperation mit Konsiliararzt Prof. Dr. Hernández-Richter. |
|------|----------------------|---|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | |
| VO13 | Spezialsprechstunde | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VO21 | Traumatologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|-----|--------------------------------|-----------|
|-----|--------------------------------|-----------|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| | | |
|------|-----------------------------------|--|
| VZ01 | Akute und sekundäre Traumatologie | |
|------|-----------------------------------|--|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU15 | Dialyse | In Kooperation mit Dialysepraxis in der Klinik Mühldorf. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|--|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | In Kooperation mit dem InnKlinikum Altötting |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---|---------------------|
| V117 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| V118 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| V119 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| V124 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | Alterstraumatologie |
| V129 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| V130 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| V135 | Endoskopie | |
| V138 | Palliativmedizin | |
| V139 | Physikalische Therapie | |
| V140 | Schmerztherapie | |
| V142 | Transfusionsmedizin | |
| V143 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3548

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

| | |
|--------------|-----------------------------|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart: | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |

Ambulante Physiotherapie

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart: | Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16) |
| Kommentar: | |

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart: | |
| Ambulanzart: | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09) |
| Kommentar: | |

Facharzt-MVZ Mühldorf der Kliniken Mühldorf a. Inn (Wirbelsäulen Chirurgie)

| | |
|---------------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | Krankenhausstr. 1a, 84453 Mühldorf a. Inn |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-201.0 | 6 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-530.1 | 5 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-492.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-787.ko | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.kr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-490.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-787.1n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-840.64 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-812.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-492.01 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-402.10 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels |
| 5-787.k5 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-932.62 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-787.xk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal |
| 5-535.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-530.32 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-534.3x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-534.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-534.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-534.03 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.gb | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale |
| 5-787.gm | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft |
| 5-849.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.1t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus |
| 8-201.s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk |
| 5-787.03 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.00 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula |
| 5-894.1d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-493.60 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Gemischte Haupt Belegabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 19,46 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,46 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,50 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,96 | |
| Fälle je Vollkraft | 222,30580 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,43 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,06 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,37 | |
| Fälle je Vollkraft | 378,65530 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|--------------------------------------|-----------|--|
| Anzahl | 6 | |
| Fälle je Anzahl | 591,33330 | |



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |
| AQ12 | Thoraxchirurgie | |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | |
| AQ41 | Neurochirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 50,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 48,39 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,69 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,57 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 49,51 | |
| Fälle je Anzahl | 71,66229 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,50 | |
| Fälle je Anzahl | 645,09090 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,14 | |
| Fälle je Anzahl | 25342,86000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,56 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,56 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,56 | |
| Fälle je Anzahl | 2274,35900 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,14 | |
| Fälle je Anzahl | 496,91880 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,04 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,12 | |
| Fälle je Anzahl | 350,59290 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

B-2 Innere Medizin

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0100
0114
0102
0108
0156
0103

Art: Innere Medizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Allgemeine Innere Medizin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stephan von Clarmann
Telefon: 08631/613-4201
Fax: 08631/613-4209
E-Mail: innere.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarzt Innere Medizin - Schwerpunkt Pneumologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gregor Zimmermann
Telefon: 08631/613-4201
Fax: 08631/613-4209
E-Mail: innere.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefarzt Innere Medizin - Schwerpunkt Kardiologie und Stroke Unit
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfgang Rupp
Telefon: 08631/613-4201
Fax: 08631/613-4209
E-Mail: innere.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Chefärztin der zentralen Notaufnahme - Innere Medizin
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Arzu Diyaroglu-Korkmaz
 Telefon: 08631/613-4201
 Fax: 08631/613-4209
 E-Mail: innere.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

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 Radiologie | | |
|---|---|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR15 | Arteriographie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|--|--|
| VR16 | Phlebographie | |
| VR18 | Szintigraphie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR20 | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR32 | Hochvoltstrahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR35 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR36 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR37 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR44 | Teleradiologie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege | |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea | |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen | |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen | |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns | |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns | |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute | |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems | |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| | | |
|------|--|--|
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin | |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VN24 | Stroke Unit | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VD02 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen | |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |
| VD05 | Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen | |
| VD07 | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen | |
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | |
| VP14 | Psychoonkologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU15 | Dialyse | In Kooperation mit Dialysepraxis in der Klinik Mühldorf. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VI00 | Ernährungsmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|--|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---|--|
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5207

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|--------------|----------------------|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |

Ambulante Physiotherapie

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)(AM16) |
| Kommentar: | |

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |

| | |
|--------------|-----------------------------|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |

| | |
|--|--|
| Facharzt-MVZ Mühldorf der Kliniken Mühldorf a. Inn (Innere Medizin / Gastroenterologie) | |
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | Krankenhausstr. 1a, 84453 Mühldorf a. Inn |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-275.0 | 8 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-200 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |

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

Gemischte Haupt Belegabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 32,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 32,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 5,26 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 27,64 | |
| Fälle je Vollkraft | 188,38640 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,32 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,18 | |
| Fälle je Vollkraft | 395,06830 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|--------------------------------------|------------|--|
| Anzahl | 2 | |
| Fälle je Anzahl | 2603,50000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF09 | Geriatric | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF39 | Schlafmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF52 | Ernährungsmedizin | |
| ZF61 | Klinische Akut- und Notfallmedizin | |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 113,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 109,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,25 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,16 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 111,89 | |
| Fälle je Anzahl | 46,53678 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,73 | |
| Fälle je Anzahl | 3009,82700 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,67 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,67 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,67 | |
| Fälle je Anzahl | 1950,18700 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,99 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,99 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,99 | |
| Fälle je Anzahl | 1741,47200 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 17,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 17,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,08 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 17,08 | |
| Fälle je Anzahl | 304,85950 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ17 | Pflege in der Rehabilitation | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | |
| ZP29 | Stroke Unit Care | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

B-3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2400
 Art: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peer Hantschmann
 Telefon: 08631/613-5200
 Fax: 08631/613-5209
 E-Mail: info.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Astrid Pihan
 Telefon: 08631/613-5200
 Fax: 08631/613-5209
 E-Mail: info.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf
 URL: <https://www.innklinikum.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|--|---------------------------------------|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen | |
| VK25 | Neugeborenencreening | In Kooperation mit Kinderärzten der InnKlinik Altötting. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | |
| VG15 | Spezialsprechstunde | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 69

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Facharzt-MVZ Kliniken Mühldorf

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | Krankenhausstr. 1a, 84453 Mühldorf a. Inn |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|-----------------------------|
| 1-672 | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie |

B-3.10 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-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,38 | |
| Fälle je Vollkraft | 50,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,38 | |
| Fälle je Vollkraft | 50,00000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|--|-----------|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie | |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,09 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,58 | |
| Fälle je Anzahl | 118,96550 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,31 | |
| Fälle je Anzahl | 222,58060 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,25 | |
| Fälle je Anzahl | 276,00000 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|----------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 2 | |
| Fälle je Anzahl | 34,50000 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,10 | |
| 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 | |
| Fälle je Anzahl | 690,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | |

B-3.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

B-4 Urologie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Urologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Urologie
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Bernhard Walter
Telefon: 08631/613-4901
Fax: 08631/613-4909
E-Mail: sekretariat_urologie.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Leitender Arzt Urologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Edwin Hungerhuber
Telefon: 08631/613-4901
Fax: 08631/613-4909
E-Mail: sekretariat_urologie.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf a. Inn
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Leitender Arzt Urologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Nenad Djakovic
Telefon: 08631/613-4901
Fax: 08631/613-4909
E-Mail: sekretariat_urologie.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Leitender Arzt Urologie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Müller
Telefon: 08631/613-4901
Fax: 08631/613-4909
E-Mail: sekretariat_urologie.mue@innklinikum.de
Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf
URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Leitender Arzt Urologie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Widmann
 Telefon: 08631/613-4901
 Fax: 08631/613-4909
 E-Mail: sekretariat_urologie.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf a. Inn
 URL: <https://www.innklinikum.de>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|--|---|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelfverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | | |
|------|---|--|
| VR15 | Arteriographie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR16 | Phlebographie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR18 | Szintigraphie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR20 | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VG16 | Urogynäkologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VU00 | Beckenbodenchirurgie | |
| VU00 | Rekonstruktion der Harnröhre | |
| VU00 | Mikrochirurgie | |
| VU00 | Operation von Penis-Verkrümmungen | |
| VU00 | Lasertherapie | |
| VU00 | Inkontinenzchirurgie | |
| VU00 | Fluoreszenzdiagnostik | |
| VU00 | Penisprothesenimplantation | |
| VU00 | Sphinkter(Schließmuskel)-Implantation bei Inkontinenz des Mannes | |
| VG16 | Urogynäkologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|--|
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU08 | Kinderurologie | |
| VU09 | Neuro-Urologie | |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU14 | Spezialsprechstunde | |
| VU15 | Dialyse | In Kooperation mit Dialysepraxis in der Klinik Mühldorf. |
| VU18 | Schmerztherapie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1707

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten



| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
|--------------|--|
| Kommentar: | |
| | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-640.2 | 38 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 8-137.10 | 34 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.20 | 19 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-137.00 | 17 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-611 | 16 | Operation einer Hydrocele testis |
| 1-661 | 14 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-572.1 | 8 | Zystostomie: Perkutan |
| 3-13d.5 | 8 | Urographie: Retrograd |
| 5-640.3 | 4 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-582.0 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 5-630.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 5-612.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-585.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-585.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-640.0 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulotomie |
| 5-631.0 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 5-640.y | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: N.n.bez. |
| 5-562.4 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |

B-4.10 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-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,99 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,91 | |
| Fälle je Vollkraft | 191,58250 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,49 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,41 | |
| Fälle je Vollkraft | 387,07480 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ60 | Urologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF04 | Andrologie | |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |

B-4.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 18,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,79 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,11 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,21 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,69 | |
| Fälle je Anzahl | 91,33226 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,14 | |
| Fälle je Anzahl | 12192,86000 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|--------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,01 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,01 | |
| Fälle je Anzahl | 170700,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,85 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,85 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,85 | |
| Fälle je Anzahl | 2008,23500 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,81 | |
| Fälle je Anzahl | 2107,40700 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,05 | |
| Fälle je Anzahl | 421,48140 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

B-4.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2600
 Art: Hals-, Nasen-,
 Ohrenheilkunde

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Belegarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Joachim-A. Weisemann
 Telefon: 08631/613-0
 Fax: 08631/613-4609
 E-Mail: info.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf a. Inn
 URL: <https://www.innklinikum.de>

Position: Belegarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ferdinand Bischof
 Telefon: 08631/613-0
 Fax: 08631/613-4609
 E-Mail: info.mue@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf a. Inn
 URL: <https://www.innklinikum.de>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|------------------------------------|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|--|--|
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR18 | Szintigraphie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR20 | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen in der Klinik Mühldorf. |
| VR30 | Oberflächenstrahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR32 | Hochvoltstrahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR35 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR36 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |
| VR37 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie | In Kooperation mit niedergelassenen Radiologen an der Klinik Mühldorf. |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VH00 | Tracheostomie, Stomawandlung, Stomaverschluss | |
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres | |
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes | |
| VH03 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres | |
| VH04 | Mittelohrchirurgie | |
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres | |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege | |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | |
| VH11 | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln | |
| VH12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege | |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle | |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes | |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea | |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | |
| VH19 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren | |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren | |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen | |
| VH25 | Schnarchoperationen | |
| VH26 | Laserchirurgie | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| | | |
|------|---|--|
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
|------|---|--|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |
| VD08 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung | |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VZ01 | Akute und sekundäre Traumatologie | |
| VZ10 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich | |
| VZ14 | Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI35 | Endoskopie | |

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 167

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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



B-5.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-285.0 | 117 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff |
| 5-281.5 | 13 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral |
| 5-216.1 | 10 | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal |
| 5-200.5 | 9 | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage |
| 5-216.2 | 5 | Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen |
| 5-300.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch |
| 5-300.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch |
| 5-282.1 | (Datenschutz) | Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiiell, transoral |
| 5-185.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose) |
| 5-200.4 | (Datenschutz) | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage |
| 5-285.1 | (Datenschutz) | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie |
| 5-272.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell |
| 5-194.0 | (Datenschutz) | Myringoplastik [Tympaanoplastik Typ I]: Endaural |
| 5-216.0 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen |
| 5-260.21 | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang |
| 5-201 | (Datenschutz) | Entfernung einer Paukendrainage |
| 5-300.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal |
| 5-903.64 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-215.3 | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion |
| 5-895.04 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |

B-5.10 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-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegabteilung:

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|--------------------------------------|----------|--|
| Anzahl | 2 | |
| Fälle je Anzahl | 83,50000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------------|--------------------------------|------------------|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF39 | Schlafmedizin | |

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,12 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,20 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Anzahl | 167,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,45 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,45 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,45 | |
| Fälle je Anzahl | 371,11110 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|--|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,01 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,01 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,01 | |
| Fälle je Anzahl | 16700,00000 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,05 | |
| Fälle je Anzahl | 3340,00000 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,18 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,18 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,18 | |
| Fälle je Anzahl | 927,77770 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

B-5.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

| Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen | | |
|--|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

| Ergotherapeuten | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten | | |
|--|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

B-6 Anästhesie / Intensivmedizin / Palliativmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie / Intensivmedizin / Palliativmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 3600
3753
3618
3752
3601

Art: Anästhesie /
Intensivmedizin /
Palliativmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt der Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin, Palliativmedizin und Schmerztherapie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Kahl

Telefon: 08631/613-4301

Fax: 08631/613-4309

E-Mail: anaesthesie.mue@innklinikum.de

Anschrift: Krankenhausstr. 1
84453 Mühldorf

URL: <https://www.innklinikum.de>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|--|--|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VX00 | Maschinelle Autotransfusion | |
| VX00 | Durchführung von Narkosen und Anästhesien bei ambulanten Operationen | |
| VX00 | Langzeitbeatmung | |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---|--|
| VX00 | Notfallmedizinische Versorgung von Patienten bei akuten Notfällen in der Klinik | |
| VX00 | Patient Blood Management - Medizinisches Konzept zur Steigerung der Patientensicherheit durch Stärkung der körpereigenen Blutreserven | |
| VX00 | Behandlung schwerstkranker intensivpflichtiger Patienten aller operativen und konservativen Fachabteilungen | |
| VX00 | Kontinuierliche echocardiologische und neurologische Überwachung während der Operation | |
| VX00 | Behandlung, Versorgung und Betreuung unheilbar kranker Patienten zur Linderung der Beschwerden und zur Erhöhung der Lebensqualität im letzten Lebensabschnitt | |
| VX00 | Stationäre Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Schmerzzuständen | |
| VX00 | Durchführung von Allgemeinnarkosen | |
| VX00 | Durchführung aller gängigen Verfahren von Regionalanästhesien | |
| VX00 | Behandlung zur Unterstützung der Lebensfunktionen und Überbrückung beim Ausfall lebenswichtiger Organfunktionen | |
| VX00 | Beratung bei Blutarmut (Anämieberatung) | |
| VX00 | Alle kontinuierlichen und diskontinuierlichen Verfahren der Nierenersatztherapie. Totaler Plasmaaustausch zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen. Kontinuierliche Entgiftungsverfahren. | |

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 240

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |

| | |
|--------------|-----------------------------|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |

| | |
|--------------|----------------------|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-6.10 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-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 24,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,41 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 21,67 | |
| Fälle je Vollkraft | 11,07522 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,17 | |
| Fälle je Vollkraft | 26,17230 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|-----------------|---------|--|
| Anzahl | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ59 | Transfusionsmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF02 | Akupunktur | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 33,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 33,22 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,74 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,10 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 33,86 | |
| Fälle je Anzahl | 7,08801 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,81 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,81 | |
| Fälle je Anzahl | 132,59670 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-----------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |

B-6.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

B-7 Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3753
 Art: Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hans-Helmut Gockel
 Telefon: 08631/613-4001
 Fax: 08631/613-4009
 E-Mail: schmerztherapie@innklinikum.de
 Anschrift: Krankenhausstr. 1
 84453 Mühldorf a. Inn
 URL: <https://www.innklinikum.de/>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VC00 | Nichtinvasive Behandlung chronischer Schmerzen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VN23 | Schmerztherapie | |

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VX00 | Aktivierende Bewegungstherapie | |
| VX00 | Behandlung bei Fibromyalgie | |

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| | | |
|------|--|--|
| VX00 | Behandlung chronischer Kopf- und Gesichtsschmerzen | |
| VX00 | Behandlung chronischer Rückenschmerzen | |
| VX00 | Behandlung chronischer neuropathischer Schmerzen | |
| VX00 | Behandlung des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS) | |
| VX00 | Behandlung von Gelenk-, Muskel- und Weichteilschmerzen | |
| VX00 | Behandlung von Phantomschmerzen | |
| VX00 | Invasive Maßnahmen der Schmerztherapie (z.B. GLOA) | |
| VX00 | Medikamentenoptimierung (Opioid-Rotationen, -Neueinstellungen, -Anpassung, -Umstellung) und Behandlung des Entzugssyndroms | |
| VX00 | Schmerzpsychologie und psychotherapeutische Behandlung | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VU18 | Schmerztherapie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VI40 | Schmerztherapie | |

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 217 |

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|--------------|----------------------|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |

Facharzt-MVZ Mühldorf der Kliniken Mühldorf a. Inn (Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie)

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | Krankenhausstr. 1a, 84453 Mühldorf a. Inn |

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-7.10 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-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,59 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,59 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,59 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,09 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|-----------------|---------|--|
| Anzahl | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

B-7.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,43 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,43 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,43 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP22 | Atmungstherapie | |

B-7.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Ergotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten

| | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |



| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---------|--|
| 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 | 0,00000 | |

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 | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher - Implantation (09/1) | 8 | | 100,0 | 8 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Geburtshilfe (16/1) | 34 | | 155,9 | 53 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 102 | | 104,9 | 107 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 211 | | 100,0 | 162 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 150 | | 100,0 | 150 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 143 | HEP | 100,0 | 111 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 9 | HEP | 100,0 | 6 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 107 | | 100,0 | 107 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 105 | KEP | 100,0 | 105 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | (Datenschutz) | KEP | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Neonatalogie (NEO) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 471 | | 100,9 | 474 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 455 | | 97,6 | 443 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher - Implantation (09/1) | 8 | | 100,0 | 8 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet. |
| Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegonnen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Geburtshilfe (16/1) | 34 | | 155,9 | 53 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 102 | | 104,9 | 107 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 211 | | 100,0 | 162 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 150 | | 100,0 | 150 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 143 | HEP | 100,0 | 111 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 9 | HEP | 100,0 | 6 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 107 | | 100,0 | 107 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 105 | KEP | 100,0 | 105 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | (Datenschutz) | KEP | (Datenschutz) | (Datenschutz) | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Neonatalogie (NEO) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 471 | | 100,9 | 474 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 455 | | 97,6 | 443 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 2005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,98 - 99,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 99,20 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 474 |
| Beobachtete Ereignisse | 474 |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,02 - 99,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 99,16 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 455 |
| Beobachtete Ereignisse | 455 |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2007 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,91 - 98,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,18 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 19 |
| Beobachtete Ereignisse | 19 |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 2009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,95 - 93,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 89,58 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 84,46 - 93,16 |
| Grundgesamtheit | 192 |
| Beobachtete Ereignisse | 172 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U63 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen |
| Ergebnis ID | 2013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,65 - 92,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,08 - 99,70 |
| Grundgesamtheit | 182 |
| Beobachtete Ereignisse | 180 |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist |
| Ergebnis ID | 2028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,84 - 96,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,89 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,78 - 99,62 |
| Grundgesamtheit | 270 |
| Beobachtete Ereignisse | 267 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren |
| Ergebnis ID | 2036 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,64 - 98,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,58 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 267 |
| Beobachtete Ereignisse | 267 |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 231900 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 16,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,67 - 17,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 22,29 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 18,09 - 27,14 |
| Grundgesamtheit | 323 |
| Beobachtete Ereignisse | 72 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|-----------------------------|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232000_2005 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,84 - 98,94 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,82 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 323 |
| Beobachtete Ereignisse | 323 |
| 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 | 2005 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232001_2006 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,80 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 315 |
| Beobachtete Ereignisse | 315 |
| 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 | 2006 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232002_2007 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,54 - 98,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| 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 | 2007 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 232003_2009 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,65 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,52 - 92,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 89,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 84,06 - 92,70 |
| Grundgesamtheit | 202 |
| Beobachtete Ereignisse | 180 |
| 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 | 2009 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232004_2013 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,97 - 93,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,17 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,47 - 99,85 |
| Grundgesamtheit | 121 |
| Beobachtete Ereignisse | 120 |
| 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 | 2013 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232005_2028 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,40 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,28 - 95,51 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,95 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,26 - 99,71 |
| Grundgesamtheit | 191 |
| Beobachtete Ereignisse | 189 |
| 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 | 2028 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232006_2036 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,59 - 98,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,01 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 189 |
| Beobachtete Ereignisse | 189 |
| 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 | 2036 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 232007_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,82 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 0,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,20 - 0,67 |
| Grundgesamtheit | 302 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | 26,79 |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 232008_231900 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,28 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,14 - 18,43 |
| Rechnerisches Ergebnis | 21,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 17,66 - 24,99 |
| Grundgesamtheit | 474 |
| Beobachtete Ereignisse | 100 |
| 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 | 231900 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232009_50722 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,57 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,49 - 96,66 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,72 - 99,83 |
| Grundgesamtheit | 316 |
| Beobachtete Ereignisse | 314 |
| 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 | 50722 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde |
| Ergebnis ID | 232010_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,65 - 0,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,15 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,04 - 0,54 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,64 - 96,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,57 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,45 - 99,88 |
| Grundgesamtheit | 467 |
| Beobachtete Ereignisse | 465 |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| 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 | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 50778 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 0,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,58 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,29 - 1,11 |
| Grundgesamtheit | 205 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 13,88 |
| 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 | <= 1,91 (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) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,82 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,61 - 1,09 |
| Grundgesamtheit | 10488 |
| Beobachtete Ereignisse | 45 |
| Erwartete Ereignisse | 55,03 |
| 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 | <= 2,68 (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) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,04 |
| Grundgesamtheit | 10488 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| 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 | Sentinel Event |
| 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 Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| 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) |



| | |
|-----------------------------|---|
| 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07 |
| 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 |



| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|-----------------------------|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,36 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,40 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,30 - 0,54 |
| Grundgesamtheit | 10488 |
| Beobachtete Ereignisse | 42 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|-----------------------------|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 10211 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bundesergebnis | 7,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,20 - 8,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen |
| Ergebnis ID | 12874 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,95 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172000_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,90 - 12,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | 10211 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172001_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 13,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 12,39 - 14,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | 10211 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen |
| Ergebnis ID | 51906 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| <p>Einheit</p> | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 40,75 |
| 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 | <= 4,18 |
| 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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter |
| Ergebnis ID | 52283 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,15 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,05 - 3,27 |
| 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) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 6,59 % (90. 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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60685 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,66 - 0,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60686 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 19,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,56 - 20,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 42,35 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 612 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,41 - 89,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 74,46 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 10271 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 0,86 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,62 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,10 - 1,92 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191800_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,58 |
| Grundgesamtheit | 10 |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,61 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 54120 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191801_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,04 |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,55 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 54120 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191914 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,44 - 2,26 |
| Grundgesamtheit | 84 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 4,90 |
| 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 | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,60 - 97,74 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,46 - 99,07 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 57 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 90,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 91,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,46 - 92,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 72,25 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 86,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,06 - 9,49 |
| Rechnerisches Ergebnis | 7,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,31 - 14,72 |
| Grundgesamtheit | 84 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,89 - 97,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,66 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,34 - 99,20 |
| Grundgesamtheit | 128 |
| Beobachtete Ereignisse | 125 |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54012 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,09 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,02 - 0,49 |
| 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 | <= 2,42 (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,04 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,13 |
| Grundgesamtheit | 50 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54015 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,41 |
| Grundgesamtheit | 84 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 9,03 |
| 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 | <= 2,25 (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,31 - 1,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,11 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,77 % (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54017 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,44 - 8,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 35,43 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) |
| Ergebnis ID | 54018 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,53 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,37 - 4,69 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,37 |
| Grundgesamtheit | 84 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 11,63 % (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,21 - 2,34 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,11 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 8,01 % (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54120 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,47 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,12 |
| 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 | <= 2,02 (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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| Ergebnis ID | 54029 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,79 - 2,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,47 |
| Grundgesamtheit | 107 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| 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 | <= 6,35 % (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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54030 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,60 - 10,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 5,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 2,60 - 11,70 |
| Grundgesamtheit | 107 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| 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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |
| 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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54033 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,03 - 0,39 |
| 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 | <= 2,22 (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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54042 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,41 |
| Grundgesamtheit | 107 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 9,12 |
| 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 | <= 2,42 (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 | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,40 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,65 - 2,93 |
| Grundgesamtheit | 107 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 4,27 |
| 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 | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54050 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,96 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,33 - 99,82 |
| Grundgesamtheit | 96 |
| Beobachtete Ereignisse | 95 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| Ergebnis ID | 52321 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,81 |

| Leistungsbereich | Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,72 - 98,90 |
| 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 | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 131801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,69 - 0,76 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 2,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,44 - 5,63 |
| 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 | ≤ 2,35 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 131802 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,75 - 1,01 |
| 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 |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,50 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben |
| Ergebnis ID | 131803 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 50,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 50,03 - 51,46 |
| 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) |



| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,08 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,65 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Infektionen oder Aggregatperforationen), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 1,20 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,03 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen |
| Ergebnis ID | 50005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh1150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</p> <p>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> <p>Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. European Heart Journal 43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,50 - 97,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| 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 | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51186 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,17 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,38 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 64,89 |
| 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 | <= 6,48 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird |
| Ergebnis ID | 52131 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 91,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,53 - 92,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| 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 | ≥ 60,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52316 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Gera-edts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,17 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,02 - 96,31 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 72,25 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) |
| Ergebnis ID | 52325 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,76 - 1,03 |
| 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) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 151800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,33 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,08 - 1,62 |
| 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 |



| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,90 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51196 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,23 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 92,06 |
| 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 | <= 5,13 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) |
| Ergebnis ID | 52324 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,54 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,38 - 0,79 |
| 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) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| Ergebnis ID | 52307 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,34 - 98,53 |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| 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 | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 101800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,51 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,47 |
| 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 | <= 3,11 (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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 101801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,60 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben |
| Ergebnis ID | 101802 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 50,73 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 50,37 - 51,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|-----------------------------|--|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich |
| Ergebnis ID | 101803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> |
| Einheit | % |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis | 96,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,11 - 96,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation |
| Ergebnis ID | 2194 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,03 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 7,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,44 - 33,94 |
| 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 | <= 2,69 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert. |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 2195 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 489,68 |
| 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 | <= 6,34 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51191 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 16,91 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,15 |
| 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 | <= 4,38 (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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde) |
| Ergebnis ID | 52139 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,55 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,34 - 88,76 |
| Rechnerisches Ergebnis | 87,50 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 52,91 - 97,76 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 60,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52305 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,03 - 95,20 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,65 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 30 |
| Beobachtete Ereignisse | 30 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52311 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,28 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,20 - 1,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt |
| Ergebnis ID | 54140 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,56 - 99,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 121800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,29 |
| 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) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| 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 | <= 3,10 % |
| 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 | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51404 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 81,55 |
| 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 | <= 7,25 (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 | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52315 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,59 - 1,03 |
| 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) |



| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| 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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11704 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,79 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11724 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind |
| Ergebnis ID | 161800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,50 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,34 - 5,20 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51437 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,39 - 98,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51443 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,92 - 99,60 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war) |
| Ergebnis ID | 51445 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,69 - 2,82 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51448 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,72 - 6,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind |
| Ergebnis ID | 51859 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,78 - 3,53 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51860 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,82 - 5,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51865 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,06 |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51873 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,81 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt |
| Ergebnis ID | 52240 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 5,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,48 - 10,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 603 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,08 - 99,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 604 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,55 - 99,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war) |
| Ergebnis ID | 605 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,24 - 1,68 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war |
| Ergebnis ID | 606 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,53 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 2,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 50481 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,33 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,02 - 3,66 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 11,32 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54020 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,05 - 98,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 93,94 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 87,40 - 97,19 |
| Grundgesamtheit | 99 |
| Beobachtete Ereignisse | 93 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54021 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,42 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,61 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54022 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,95 - 92,89 |
| 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) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 86,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,21 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 24,31 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 14,20 - 39,96 |
| Grundgesamtheit | 93 |
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | 0,49 |
| 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 | <= 5,19 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | D80 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verschlechtert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54123 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,53 |
| Grundgesamtheit | 105 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,26 % (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54124 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,93 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,71 % (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54125 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,84 - 4,55 |
| 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 |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 14,11 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54127 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,03 - 0,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,28 |
| Grundgesamtheit | 86 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig |
| Ergebnis ID | 54128 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,78 - 99,82 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,50 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 109 |
| Beobachtete Ereignisse | 109 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Referenzbereich | >= 98,81 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich |
| Ergebnis ID | 56000 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 64,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 64,05 - 64,45 |
| Rechnerisches Ergebnis | 77,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 61,45 - 88,56 |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 27 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | $\geq 40,97\%$ (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten |
| Ergebnis ID | 56001 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 27,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 27,71 - 28,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 36,54 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 24,46 - 50,07 |
| Grundgesamtheit | 52 |
| Beobachtete Ereignisse | 19 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 41,48 % (95. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56003 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 76,37 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,91 - 76,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 92,68 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 81,74 - 97,90 |
| Grundgesamtheit | 41 |
| Beobachtete Ereignisse | 38 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 67,57 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56004 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,54 - 2,88 |
| 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 | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | <= 5,98 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,76 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,49 - 1,13 |
| Grundgesamtheit | 261 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | 29,04 |
| 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 | <= 1,65 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56006 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| 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 | <= 1,14 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56007 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,54 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,32 - 0,85 |
| Grundgesamtheit | 177 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | 29,72 |
| 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 | <= 1,50 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt |
| Ergebnis ID | 56008 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,20 - 0,22 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,13 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,43 - 2,46 |
| Grundgesamtheit | 443 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 0,15 % (90. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verbessert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | D80 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Fehldokumentation in allen auffälligen Vorgängen. Die Dosis-Flächen-Produkte lagen in den Herzkatheterberichten vor, wurden aber fälschlicherweise nicht in die QS-Dokumentation übertragen. |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56009 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,41 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,35 - 4,47 |
| Rechnerisches Ergebnis | 9,13 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 6,09 - 13,05 |
| Grundgesamtheit | 263 |
| Beobachtete Ereignisse | 24 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 6,86 % (95. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56010 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 17,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,68 - 17,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 21,93 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56011 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,77 - 10,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 12,22 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 8,05 - 17,60 |
| Grundgesamtheit | 180 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 16,84 % (95. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt |
| Ergebnis ID | 56014 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 94,29 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,05 - 94,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | 86,96 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 75,08 - 94,37 |
| Grundgesamtheit | 46 |
| Beobachtete Ereignisse | 40 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 93,65 % (5. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen |
| Ergebnis ID | 56016 |
| 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. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,23 - 95,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,01 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,06 - 98,98 |
| Grundgesamtheit | 134 |
| Beobachtete Ereignisse | 130 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 93,95 % (5. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten |
| Ergebnis ID | 1058 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,13 - 0,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 0,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,20 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181801_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,77 - 0,95 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181802_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182000_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,76 - 19,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | 52249 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182001_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 45,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 45,59 - 46,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 70,09 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182002_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,79 - 3,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | 52249 |
| Sortierung | 3 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182003_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 21,45 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 21,13 - 21,78 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 4 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182004_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 71,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 71,44 - 71,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 89,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 33 |
| Beobachtete Ereignisse | 33 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 5 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182005_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,64 - 93,36 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 6 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182006_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 86,60 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 85,95 - 87,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 7 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182007_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 75,59 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,06 - 76,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | 52249 |
| Sortierung | 8 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182008_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,86 - 100,00 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 9 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182009_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 44,42 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 43,91 - 44,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | 52249 |
| Sortierung | 10 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182010 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,17 - 0,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|--------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182011 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,83 - 3,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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 | Geburtshilfe |
|-----------------------------|--------------|
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182014 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,08 - 9,32 |
| 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 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend |
| Ergebnis ID | 318 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,61 - 97,07 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | NO1 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 321 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>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/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,23 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,22 - 0,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,00 |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein |
| Ergebnis ID | 330 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,80 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,35 - 97,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben |
| Ergebnis ID | 50045 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,97 - 99,05 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,24 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 53 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51397 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,02 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 34,05 |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,10 |
| 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 | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| <p>Einheit</p> | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,93 |
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,30 |
| 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 | <= 2,32 |
| 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 | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51808_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 414,74 |
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,01 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51813_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 36,37 |
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,10 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51818_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 33,64 |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,11 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 3 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51823_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 41,05 |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,09 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 4 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51831 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,40 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 52249 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>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/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,76 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,64 - 1,76 |
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 53 |
| Erwartete Ereignisse | 30,19 |
| 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 | <= 1,26 (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | S99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Die Geburtshilfliche Abteilung wurde Ende 2022 geschlossen. Die verantwortlichen Mitarbeiter:innen können keine Stellungnahme mehr abgeben. |

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 | ja |

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

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|-------------------------------|----|
| Erbrachte Menge: | 99 |
| Begründung: | |

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|--|-----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 99 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 107 |

| Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen | |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | nein |
| Prüfung Landesverbände | nein |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 16 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 15 |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt | nein |

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. | 63 |
| 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] | 4 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 4 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | 1.3 - Station 1.3 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.3 - Station 2.3 |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.1 - Station 1.1 |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.1 - Station 1.1 |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.2 - Station 2.2 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.3 - Station 1.3 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 87,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | , Station vom 02.04. - 05.04. ND geschlossen, , , |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 87,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | , Station vom 02.04. - 05.04. ND geschlossen, , , |

| Station | 2.3 - Station 2.3 |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.4 - Intensivstation |
|--------------------------------|-----------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.4 - Intensivstation |
|--------------------------------|-----------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.2 - Station 2.2 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 87,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 87,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.1S - Station 2.1 Schlaganfall |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|--|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 42,85 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station ab 22.06. ND Patientenbelegung von Station 3.1, Station 3.2 lediglich pflegesensitiver Bereich Geriatrie |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|--|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 50,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Station ab 22.06. ND Patientenbelegung von Station 3.1, Station 3.2 lediglich pflegesensitiver Bereich Geriatrie |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 87,50 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.1S - Station 2.1 Schlaganfall |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.1KARDIO - Station 2.1 Kardio |
|--------------------------------|--|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 90,91 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | , Aufgrund von Wasserschaden Bettenreduzierung ab dem 28.06.2021 bis aufs Weitere, , , , , |

| Station | 2.1KARDIO - Station 2.1 Kardio |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 90,91 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Personalausfall konnte mit aktuellem Personal nicht abgedeckt werden, u.a. Personalausfall wegen Quarantäne coronabedingt; Personalausfall konnte mit aktuellem Personal nicht abgedeckt werden, , , Aufgrund von Wasserschaden Bettenreduzierung ab dem 28.06.2021 bis aufs Weitere, , , , , |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 -Station 3.2 |
|--------------------------------|------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|--------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 85,71 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | 2.1S - Station 2.1 Schlaganfall |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.1KARDIO - Station 2.1 Kardiologie |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.1KARDIO - Station 2.1 Kardio |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 94,31 |
| Erläuterungen | Personalausfall konnte mit aktuellem Personal nicht abgedeckt werden, u.a. Personalausfall wegen Quarantäne coronabedingt; Personalausfall konnte mit aktuellem Personal nicht abgedeckt werden, , , Aufgrund von Wasserschaden Bettenreduzierung ab dem 28.06.2021 bis aufs Weitere, , , , , |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|---------------------------------|-------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|---------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 -Station 3.2 |
|---------------------------------|------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 -Station 3.2 |
|---------------------------------|------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,44 |
| Erläuterungen | , kurzfristiger Personalausfall, , |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|---------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,48 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.3 - Station 2.3 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.1 - Station 1.1 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.3 - Station 2.3 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 97,83 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.2 - Station 2.2 |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,40 |
| Erläuterungen | , kurzfristiger Personalausfall, , |

| Station | 1.1 - Station 1.1 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfallereinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.3 - Station 1.3 |
|---------------------------------|-------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.3 - Station 1.3 |
|---------------------------------|-------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 1.4 - Intensivstation |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,63 |
| Erläuterungen | , Aufgrund erhöhter Patientenaufkommen wg. Corona Pandemie kurzfristige erhöhte Bettenbelegung im Nachtdienst, statt geplante Belegung 10 auf 11 und 12 einmalig aufgestockt; , , , , , erhöhtes kurzfristiges Patientenaufkommen bei gleichbleibender Personalbesetzung; , , , |

| Station | 1.4 - Intensivstation |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,73 |
| Erläuterungen | , erhöhtes kurzfristiges Patientenaufkommen bei gleichbleibender Personalbesetzung; , , , |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|---------------------------------|--|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,44 |
| Erläuterungen | Station ab 22.06. ND Patientenbelegung von Station 3.1, Station 3.2 lediglich pflegesensitiver Bereich Geriatrie |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.1S - Station 2.1 Schlaganfall |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.1 - Station 3.1 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2.2 - Station 2.2 |
|---------------------------------|---------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | IMC - Intermediate Care |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3.2 - Station 3.2 |
|---------------------------------|--|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,48 |
| Erläuterungen | Station ab 22.06. ND Patientenbelegung von Station 3.1, Station 3.2 lediglich pflegesensitiver Bereich Geriatrie |



| Station | IMC - Intermediate Care |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| 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 Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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 |
|------------|----------|--|
| S06.0 | 406 | Gehirnerschütterung |
| M48.06 | 138 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M51.1 | 136 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M54.4 | 123 | Lumboischialgie |
| M17.1 | 108 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| K57.32 | 68 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K80.10 | 61 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K40.90 | 58 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| M16.1 | 55 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| K59.01 | 51 | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K80.00 | 50 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K56.4 | 48 | Sonstige Obturation des Darmes |
| S52.51 | 45 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| R10.3 | 44 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| M75.4 | 42 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| K35.8 | 38 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| M48.02 | 36 | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| A46 | 36 | Erysipel [Wundrose] |
| R10.4 | 32 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| M53.26 | 32 | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich |
| S72.03 | 31 | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| K56.5 | 29 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K57.22 | 29 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| S72.10 | 28 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S30.0 | 26 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| M54.5 | 25 | Kreuzschmerz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| E04.2 | 25 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| N39.0 | 24 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| K35.30 | 23 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| J86.9 | 23 | Pyothorax ohne Fistel |
| C34.1 | 22 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| K61.0 | 22 | Analabszess |
| S20.2 | 22 | Prellung des Thorax |
| S82.6 | 21 | Fraktur des Außenknöchels |
| S72.01 | 21 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S22.43 | 20 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S82.18 | 18 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S42.21 | 17 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S52.59 | 17 | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| L03.10 | 17 | Phlegmone an der oberen Extremität |
| S13.4 | 17 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| K40.30 | 17 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| S22.44 | 17 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| C73 | 16 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| M75.1 | 16 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| S82.81 | 16 | Bimalleolarfraktur |
| S83.53 | 15 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| T81.4 | 15 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| C78.0 | 15 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| K56.6 | 14 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| S72.3 | 14 | Fraktur des Femurschaftes |
| E01.1 | 14 | Jodmangelbedingte mehrknotige Struma (endemisch) |
| S72.11 | 14 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S70.0 | 14 | Prellung der Hüfte |
| S30.1 | 14 | Prellung der Bauchdecke |
| C34.3 | 14 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K64.2 | 14 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| S06.6 | 13 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| K80.20 | 13 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| S42.3 | 13 | Fraktur des Humerusschaftes |
| R10.1 | 13 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| L05.0 | 12 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| J93.1 | 12 | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| S06.5 | 12 | Traumatische subdurale Blutung |
| K56.7 | 12 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K43.0 | 12 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K40.20 | 11 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K29.1 | 11 | Sonstige akute Gastritis |
| S32.5 | 11 | Fraktur des Os pubis |
| L03.11 | 10 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| K81.0 | 10 | Akute Cholezystitis |
| L02.2 | 10 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| K42.0 | 10 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K59.09 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K35.31 | 9 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K60.3 | 9 | Analfistel |
| M23.32 | 9 | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| A09.9 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| L02.4 | 9 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| S27.0 | 9 | Traumatischer Pneumothorax |
| M54.2 | 9 | Zervikalneuralgie |
| D34 | 9 | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| S52.6 | 8 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| D38.1 | 8 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| M50.1 | 8 | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| S86.0 | 8 | Verletzung der Achillessehne |
| S12.1 | 8 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S32.01 | 8 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| K85.10 | 8 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K29.6 | 8 | Sonstige Gastritis |
| S32.1 | 7 | Fraktur des Os sacrum |
| K43.2 | 7 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K25.1 | 7 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| S82.82 | 7 | Trimalleolarfraktur |
| S52.01 | 7 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S72.43 | 7 | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| M51.2 | 7 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| S06.33 | 7 | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| E21.0 | 7 | Primärer Hyperparathyreoidismus |
| K85.00 | 7 | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| M53.1 | 7 | Zervikobrachial-Syndrom |
| E04.1 | 7 | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| S42.22 | 6 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S52.4 | 6 | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| K43.60 | 6 | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| S92.3 | 6 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S22.06 | 6 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S80.0 | 6 | Prellung des Knies |
| M80.08 | 6 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S82.21 | 6 | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| C79.5 | 6 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| M70.4 | 6 | Bursitis praepatellaris |
| T84.6 | 6 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K35.32 | 6 | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| D14.3 | 6 | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| L05.9 | 6 | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| K42.9 | 6 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| M16.3 | 6 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| S80.1 | 6 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| C78.2 | 5 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| S43.1 | 5 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| T84.04 | 5 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| S42.02 | 5 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S82.28 | 5 | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| K21.0 | 5 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| M00.96 | 5 | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| E05.2 | 5 | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| T84.20 | 5 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule |
| K59.00 | 5 | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| S00.85 | 5 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| K52.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| M60.05 | 5 | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| K40.91 | 5 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| S82.38 | 5 | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S82.31 | 5 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| M53.22 | 5 | Instabilität der Wirbelsäule: Zervikalbereich |
| K40.31 | 5 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| S32.4 | 4 | Fraktur des Acetabulums |
| S52.52 | 4 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S27.2 | 4 | Traumatischer Hämatothorax |
| D35.1 | 4 | Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| L03.2 | 4 | Phlegmone im Gesicht |
| A41.9 | 4 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| S32.02 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| L02.3 | 4 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| S32.81 | 4 | Fraktur: Os ischium |
| K60.1 | 4 | Chronische Analfissur |
| K29.8 | 4 | Duodenitis |
| S32.04 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S52.30 | 4 | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S22.42 | 4 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S82.0 | 4 | Fraktur der Patella |
| C45.0 | 4 | Mesotheliom der Pleura |
| K44.9 | 4 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | 4 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K64.1 | 4 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| S70.1 | 4 | Prellung des Oberschenkels |
| S73.01 | 4 | Luxation der Hüfte: Nach posterior |
| S42.24 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.29 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| K56.0 | 4 | Paralytischer Ileus |
| K56.2 | 4 | Volvulus |
| K80.01 | 4 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| S42.03 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S43.01 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne |
| S46.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| K35.2 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S82.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K55.9 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| G06.1 | (Datenschutz) | Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom |
| S06.9 | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| S52.09 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile |
| J93.0 | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax |
| J86.0 | (Datenschutz) | Pyothorax mit Fistel |
| K44.0 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| S92.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus |
| M48.05 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.45 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| M20.1 | (Datenschutz) | Hallux valgus (erworben) |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| D21.5 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| S92.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Talus |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| S52.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes |
| S52.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S02.1 | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S82.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels |
| S83.2 | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut |
| L02.0 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| K80.30 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| M54.15 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakolumbalbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| K41.30 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| M20.2 | (Datenschutz) | Hallux rigidus |
| M19.01 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| S02.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens |
| S22.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Manubrium sterni |
| S06.4 | (Datenschutz) | Epidurale Blutung |
| T84.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| M10.06 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S36.54 | (Datenschutz) | Verletzung: Colon sigmoideum |
| M42.16 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich |
| S36.11 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber |
| S72.44 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| M84.48 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| N49.2 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| T84.05 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendothese: Kniegelenk |
| M23.33 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| M23.81 | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| K63.2 | (Datenschutz) | Darmfistel |
| J85.2 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| C82.1 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| K62.2 | (Datenschutz) | Analprolaps |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| M13.16 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.91 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M00.26 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.77 | (Datenschutz) | Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M25.57 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| L02.8 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen |
| M16.0 | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| L89.38 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| M20.5 | (Datenschutz) | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben) |
| M10.02 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M00.97 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M00.95 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M10.04 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| L74.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.66 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M24.02 | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K31.5 | (Datenschutz) | Duodenalverschluss |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| L89.28 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität |
| M46.45 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich |
| M47.82 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Zervikalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M47.22 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M22.0 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella |
| M23.51 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M23.34 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus |
| M20.4 | (Datenschutz) | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben) |
| M71.38 | (Datenschutz) | Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| K91.3 | (Datenschutz) | Postoperativer Darmverschluss |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K91.83 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| M76.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| M51.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K85.01 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M48.54 | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich |
| K91.1 | (Datenschutz) | Syndrome des operierten Magens |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| K92.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems |
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.08 | (Datenschutz) | Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M66.26 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M17.5 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M00.06 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.07 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| K64.3 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades |
| M75.3 | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich |
| M77.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K82.2 | (Datenschutz) | Perforation der Gallenblase |
| M54.3 | (Datenschutz) | Ischialgie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |
| S03.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kiefers |
| K61.2 | (Datenschutz) | Anorektalabszess |
| M79.35 | (Datenschutz) | Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.28 | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M94.26 | (Datenschutz) | Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| M84.13 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.86 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N13.3 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N61 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| N32.1 | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| N62 | (Datenschutz) | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.38 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis indeterminata |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K57.02 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R20.1 | (Datenschutz) | Hypästhesie der Haut |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| K51.2 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| N25.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion |
| S02.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| K43.90 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K42.1 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Gangrän |
| J94.0 | (Datenschutz) | Chylöser (Pleura-) Erguss |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| K40.00 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| R63.6 | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit |
| K25.2 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S01.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S12.0 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| S14.12 | (Datenschutz) | Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung) |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S22.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8 |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| J85.0 | (Datenschutz) | Gangrän und Nekrose der Lunge |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S22.41 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe |
| K10.28 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| S22.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4 |
| S27.31 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Lunge |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| S37.22 | (Datenschutz) | Ruptur der Harnblase |
| S37.02 | (Datenschutz) | Rissverletzung der Niere |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I74.3 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| S42.01 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S41.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberarmes |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| S39.0 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke |
| S30.85 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung |
| S31.80 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens |
| J15.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| S93.32 | (Datenschutz) | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Mediotarsal (-Gelenk) |
| S93.40 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet |
| T58 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T79.61 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T79.7 | (Datenschutz) | Traumatisches subkutanes Emphysem |
| S36.49 | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes |
| S36.00 | (Datenschutz) | Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet |
| I83.9 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| S36.08 | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen der Milz |
| S36.04 | (Datenschutz) | Massive Parenchymruptur der Milz |
| S36.14 | (Datenschutz) | Mittelschwere Rissverletzung der Leber |
| S36.82 | (Datenschutz) | Verletzung: Mesenterium |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| S31.3 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Skrotums und der Testes |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| S50.0 | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens |
| S51.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| G40.6 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G35.11 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| S52.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| S42.42 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| G91.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hydrozephalus |
| I70.26 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien |
| H02.3 | (Datenschutz) | Blepharochalasis |
| H60.5 | (Datenschutz) | Akute Otitis externa, nichtinfektiös |
| I46.9 | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| G97.80 | (Datenschutz) | Postoperative Liquorfistel |
| J10.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| J01.0 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis maxillaris |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J06.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngopharyngitis |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| S33.4 | (Datenschutz) | Traumatische Symphysensprengung |
| S32.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Os coccygis |
| G83.1 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| S42.49 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| G82.01 | (Datenschutz) | Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| S43.02 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach hinten |
| G81.0 | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| G57.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. fibularis (peroneus) communis |
| S92.21 | (Datenschutz) | Fraktur: Os naviculare pedis |
| S81.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| C77.3 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| D27 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| C43.5 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes |
| C41.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels: Beckenknochen |
| C66 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ureters |
| E04.0 | (Datenschutz) | Nichttoxische diffuse Struma |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| D68.35 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen |
| S52.31 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes |
| S61.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S62.34 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf |
| E04.9 | (Datenschutz) | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| M53.27 | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C90.00 | (Datenschutz) | Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| K86.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| K82.4 | (Datenschutz) | Cholesteatose der Gallenblase |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| K86.1 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| S76.0 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D25.9 | (Datenschutz) | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| D37.70 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A08.3 | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A04.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| Z04.1 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall |
| Z43.0 | (Datenschutz) | Versorgung eines Tracheostomas |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| S82.42 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft |
| C25.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| S83.0 | (Datenschutz) | Luxation der Patella |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C18.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| S91.3 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D48.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Knochen und Gelenkknorpel |
| D43.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Gehirn, infratentoriell |
| C41.30 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| S72.05 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis |
| D37.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Rektum |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Ovar |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| C18.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| T84.12 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm |
| T81.2 | (Datenschutz) | Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.10 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion |
| T84.11 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm |
| B02.8 | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-200 | 782 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-225 | 531 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-203 | 326 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-992 | 322 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-984 | 317 | Mikrochirurgische Technik |
| 3-222 | 272 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8-930 | 253 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-919 | 229 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 9-984.7 | 168 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-900.04 | 158 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 3-802 | 155 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 9-984.8 | 141 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-830.2 | 136 | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation |
| 5-831.9 | 133 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie |
| 1-632.0 | 129 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-511.11 | 128 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 3-202 | 117 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-191.00 | 115 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-831.0 | 104 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 5-069.40 | 96 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 8-800.c0 | 94 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-207 | 93 | Native Computertomographie des Abdomens |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-032.00 | 88 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-839.61 | 86 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente |
| 5-839.60 | 80 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 9-984.9 | 80 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-148.0 | 79 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 5-470.11 | 78 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 1-710 | 70 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-440.a | 70 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-914.12 | 68 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-794.k6 | 62 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 9-984.6 | 60 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-839.5 | 60 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation |
| 3-206 | 60 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-814.3 | 56 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 1-711 | 56 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 3-823 | 55 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-144.0 | 55 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-98g.10 | 48 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-931.0 | 48 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 1-650.2 | 48 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-820.00 | 48 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-822.g2 | 47 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-983 | 46 | Reoperation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-814.7 | 46 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 1-620.00 | 46 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-822.g1 | 45 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 3-205 | 45 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-032.10 | 45 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment |
| 5-469.21 | 45 | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch |
| 5-530.32 | 43 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-061.0 | 43 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 8-803.2 | 42 | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 5-530.33 | 40 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 3-990 | 39 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-032.01 | 38 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-83b.70 | 37 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment |
| 5-98c.0 | 37 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-932.43 | 36 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-146.x | 36 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 1-440.9 | 35 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 5-916.a1 | 34 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-988.3 | 32 | Anwendung eines Navigationssystems: Optisch |
| 9-984.b | 31 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-820.02 | 31 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-790.5f | 30 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-032.20 | 30 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment |
| 5-060.1 | 30 | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage |
| 5-063.0 | 30 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-98c.1 | 30 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-032.30 | 29 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-839.62 | 28 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente |
| 5-469.20 | 26 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 8-98g.11 | 26 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-490.0 | 25 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-794.kr | 24 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 3-052 | 24 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-917.13 | 23 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 5-820.41 | 23 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 8-980.0 | 23 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-444.6 | 23 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-932.63 | 23 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-032.02 | 22 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-819.10 | 22 | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-784.0e | 21 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals |
| 5-916.a0 | 21 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 1-650.0 | 21 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-642 | 21 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-984.a | 21 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-83b.50 | 21 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment |
| 8-701 | 21 | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-932.12 | 21 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-469.d3 | 21 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-344.40 | 20 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 1-650.1 | 20 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-916.a2 | 20 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum |
| 5-333.0 | 19 | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch |
| 5-534.03 | 19 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-811.20 | 19 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-98f.0 | 18 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-854.2 | 18 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 5-812.5 | 17 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-333.1 | 17 | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 1-651 | 17 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 5-896.1e | 17 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 1-694 | 17 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-83b.71 | 17 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente |
| 5-813.4 | 17 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-831.2 | 16 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 8-706 | 16 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-620.01 | 16 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-810.90 | 16 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-340.b | 16 | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 1-444.7 | 15 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-794.kk | 15 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 1-844 | 15 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 5-030.70 | 15 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment |
| 3-220 | 15 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-190.20 | 15 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 3-221 | 15 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-82a | 14 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-322.g1 | 14 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-814.4 | 14 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 5-831.0 | 14 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-812.k1 | 14 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-782.bo | 14 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula |
| 5-513.1 | 14 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-897.0 | 14 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-839.0 | 14 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-036.8 | 13 | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik |
| 3-820 | 13 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-691.0 | 13 | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 5-793.kr | 13 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-811.2h | 13 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-843 | 13 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 3-825 | 13 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 8-201.0 | 12 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-190.21 | 12 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 5-541.1 | 12 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-324.b1 | 12 | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-83b.51 | 12 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-836.30 | 12 | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment |
| 5-462.1 | 12 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 1-431.0 | 12 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 5-793.k6 | 12 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-536.47 | 11 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-836.51 | 11 | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente |
| 5-850.b7 | 11 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-465.1 | 11 | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-896.1f | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-469.00 | 11 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-455.75 | 11 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-344.3 | 11 | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch |
| 5-513.21 | 10 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 8-201.g | 10 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-836.50 | 10 | Spondylodese: Ventral: 1 Segment |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-030.71 | 10 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente |
| 5-783.0e | 10 | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals |
| 5-98k.0 | 10 | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 8-98g.12 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-850.d7 | 10 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-794.0n | 10 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 3-996 | 10 | Anwendung eines 3D-Bildwandlers |
| 5-782.20 | 10 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula |
| 5-869.2 | 10 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-836.31 | 9 | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente |
| 5-344.0 | 9 | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch |
| 5-032.21 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente |
| 5-850.d8 | 9 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-794.1f | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-493.5 | 9 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-796.k0 | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-032.11 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente |
| 1-432.01 | 9 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 5-452.61 | 9 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 3-800 | 9 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-13d.5 | 9 | Urographie: Retrograd |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-345.5 | 9 | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch |
| 5-855.19 | 9 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-793.1n | 9 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-836.40 | 9 | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment |
| 5-794.k3 | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 8-831.5 | 9 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 5-790.8e | 9 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-790.52 | 9 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-794.k1 | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 8-132.3 | 9 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 5-98c.2 | 9 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-892.of | 9 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-541.0 | 9 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 8-179.x | 9 | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-158.h | 9 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 5-067.0 | 8 | Parathyreoidektomie: Ohne Replantation |
| 3-806 | 8 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-176.0 | 8 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 5-852.f8 | 8 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie |
| 5-061.2 | 8 | Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 5-800.5h | 8 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-794.k7 | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-032.31 | 8 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente |
| 8-176.2 | 8 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 5-339.62 | 8 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard |
| 8-152.1 | 8 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 5-492.01 | 8 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 8-137.00 | 8 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-896.1d | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-513.fo | 7 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-469.11 | 7 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-839.g1 | 7 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Verschluss eines Bandscheibendefektes (Anulus) mit Implantat: 2 Segmente |
| 5-932.62 | 7 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-030.30 | 7 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment |
| 8-522.91 | 7 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 5-794.kh | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 3-226 | 7 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-144.1 | 7 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 5-790.on | 7 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-932.73 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-831.6 | 6 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv |
| 5-490.1 | 6 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-549.5 | 6 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-030.72 | 6 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente |
| 5-546.22 | 6 | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 3-223 | 6 | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-822.01 | 6 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 5-344.10 | 6 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal |
| 5-491.11 | 6 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |
| 5-340.a | 6 | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 8-980.10 | 6 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-547.1 | 6 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 8-550.0 | 6 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 5-491.12 | 6 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-449.51 | 6 | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch |
| 5-900.1e | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 8-173.10 | 6 | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 5-530.73 | 6 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-805.7 | 6 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 8-153 | 6 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 5-063.2 | 6 | Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 5-534.35 | 6 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-790.51 | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |
| 1-207.0 | 6 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 5-780.6f | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-932.64 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-900.1a | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 1-654.1 | 6 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-032.7 | 6 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral |
| 5-810.1h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-033.2 | 6 | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms |
| 5-932.44 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-850.d9 | 5 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-812.eh | 5 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-83b.32 | 5 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente |
| 5-900.09 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-932.42 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 1-854.7 | 5 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 5-793.5e | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-892.0e | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-030.32 | 5 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-340.0 | 5 | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 3-826 | 5 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 1-430.30 | 5 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie |
| 5-536.0 | 5 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 8-190.31 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-493.61 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente |
| 5-839.63 | 5 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente |
| 5-323.43 | 5 | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-932.13 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-790.5g | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-471.0 | 5 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 8-812.60 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-986.x | 5 | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 3-805 | 5 | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 8-640.0 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 5-793.3r | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-790.28 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.3m | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-896.18 | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1c | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 1-653 | 5 | Diagnostische Proktoskopie |
| 5-896.1g | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-800.3g | 5 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-892.0c | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0b | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-469.03 | 5 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 5-83b.52 | 4 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-032.12 | 4 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-455.41 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-831.3 | 4 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe |
| 5-794.a1 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |
| 5-787.7f | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-900.00 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 3-828 | 4 | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 8-144.2 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 5-892.07 | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-995 | 4 | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 1-430.10 | 4 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-313.x | 4 | Ösophagusmanometrie: Sonstige |
| 5-032.32 | 4 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 8-812.61 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-850.b8 | 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-030.31 | 4 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-066.0 | 4 | Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-896.1a | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-771 | 4 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 5-932.61 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeerstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-069.30 | 4 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop |
| 8-914.02 | 4 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.50 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-98g.13 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 5-780.67 | 4 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal |
| 5-448.62 | 4 | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-788.00 | 4 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-780.6r | 4 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 8-190.30 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 5-455.77 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 1-697.1 | 4 | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 5-788.0a | 4 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I |
| 5-496.3 | 4 | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 8-176.x | 4 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige |
| 5-836.34 | 4 | Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente |
| 1-715 | 4 | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 8-528.6 | 4 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung |
| 8-810.j5 | 4 | Transfusion von Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 5-322.d1 | 4 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-902.4f | 4 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 1-266.0 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 5-491.2 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 8-527.8 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-535.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-822.81 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert |
| 5-812.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-535.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-178.h | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-812.k0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 5-340.1 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie |
| 5-493.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung |
| 5-323.63 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-322.h4 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie |
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 8-716.00 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 5-778.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig |
| 5-780.60 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-793.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-79b.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk |
| 5-900.oe | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.of | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 5-900.og | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-932.53 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-454.x | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige |
| 5-790.5m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-810.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-836.55 | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 3 Segmente |
| 5-800.4r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehngelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.20 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-831.7 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 8-529.3 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie |
| 3-705.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 8-550.1 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 5-344.42 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 5-573.40 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-346.81 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch alloplastisches Material |
| 5-787.kr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-793.4e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-031.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 3-703.0 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie |
| 5-832.0 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt |
| 5-460.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 5-932.74 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 6-00c.1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral |
| 5-850.d2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-100.b | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 5-897.12 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-146.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-128 | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 5-892.29 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-83b.72 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-855.71 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla |
| 5-850.c8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.b5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-83b.55 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente |
| 5-896.15 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals |
| 5-324.a1 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-787.k3 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-316.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 5-323.41 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 5-183.0 | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung) |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-530.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-900.xb | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-806.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-916.6f | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 3-13f | (Datenschutz) | Zystographie |
| 3-20x | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie |
| 5-790.13 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 3-70c.10 | (Datenschutz) | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-PSMA |
| 3-724.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 8-917.11 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule |
| 8-812.56 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 5-822.h1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-832.5 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total |
| 8-914.10 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 5-030.61 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: 2 Segmente |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-201.d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 8-98f.10 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-822.84 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemoraler Ersatz, zementiert |
| 5-814.x | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige |
| 5-812.0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel |
| 5-832.6 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-822.j1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert |
| 5-819.x0 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Humero-glenoidalgelenk |
| 5-811.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-822.g0 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert |
| 5-835 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule |
| 5-811.3h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 5-060.3 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-056.x | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-035.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute, Tumorgewebe |
| 5-403.00 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region |
| 5-031.31 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 2 Segmente |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-855.02 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-892.06 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-527.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-810.jb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 5-056.6 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis |
| 5-467.01 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-322.e6 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-033.3 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Emyems |
| 5-035.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe |
| 5-030.62 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-785.2k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 5-349.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell |
| 5-785.3k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-784.7k | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-340.d | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-787.9s | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Talus |
| 5-460.11 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.9u | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tarsale |
| 5-787.9h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 5-794.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-796.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-800.3m | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 5-794.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL] |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 1-494.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-796.ov | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-534.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-790.3g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft |
| 3-137 | (Datenschutz) | Ösophagographie |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.6h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-792.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-791.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 1-845 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-630.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-639.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-511.22 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-510.41 | (Datenschutz) | Cholezystomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch |
| 5-493.60 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-531.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-469.2x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige |
| 5-607.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostaticem Gewebe: Inzision und Drainage |
| 5-469.72 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-780.6j | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella |
| 5-781.ok | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal |
| 5-466.2 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-794.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-823.26 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert |
| 5-794.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-810.21 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk |
| 5-810.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-822.h2 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-830.5 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Revision einer Fistel |
| 5-794.0h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal |
| 5-793.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-794.2h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal |
| 5-794.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-823.b8 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert |
| 5-810.1n | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Tarsalgelenk |
| 5-805.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige |
| 5-808.a4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |
| 5-807.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-79b.0t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-808.b2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk |
| 5-809.2r | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk |
| 5-807.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-810.5k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.hh | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-810.40 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-808.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodesen: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk |
| 5-805.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 5-810.50 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-830.4 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage |
| 5-821.22 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-636.1 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur |
| 5-821.31 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.13 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.20 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert |
| 5-611 | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-657.62 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-932.65 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-549.80 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-639.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus |
| 5-932.40 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ² |
| 5-657.72 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-821.fo | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert |
| 5-796.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-819.x1 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk |
| 5-820.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert |
| 5-829.k1 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-830.0 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement |
| 5-794.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-796.3u | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Fixateur externe: Tarsale |
| 5-794.kj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella |
| 5-821.41 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.52 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert) |
| 5-813.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-814.0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht |
| 5-797.xt | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Sonstige: Kalkaneus |
| 5-851.22 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-788.52 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-787.kt | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-851.b9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-789.c5 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Radiumschaft |
| 5-788.5e | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie |
| 5-859.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Schulter und Axilla |
| 5-855.18 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-788.40 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-790.4e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals |
| 5-865.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-787.xk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal |
| 5-853.x8 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.96 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion |
| 5-832.4 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell |
| 5-792.kq | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft |
| 5-792.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-831.4 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan ohne Endoskopie |
| 5-793.kj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-836.36 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente |
| 5-793.17 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-852.80 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals |
| 5-852.85 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Brustwand und Rücken |
| 5-835.b0 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen |
| 5-793.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal |
| 5-793.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-790.3n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal |
| 5-810.91 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.4x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Sonstige |
| 5-800.8s | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroradialgelenk |
| 5-800.4q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-800.40 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-800.3k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.1n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk |
| 5-800.0h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |
| 5-79b.6k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-812.kh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk |
| 5-812.kr | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Zehngelenk |
| 5-798.4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-83b.54 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente |
| 5-790.4g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-790.3f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal |
| 5-850.b0 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Kopf und Hals |
| 5-83b.56 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente |
| 5-790.6m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-850.d0 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Kopf und Hals |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-790.3e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals |
| 5-790.32 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft |
| 5-850.d5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken |
| 5-78a.52 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-790.2b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-547.0 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraoperativ |
| 5-787.gn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-86a.3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.eh | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal |
| 5-900.18 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm |
| 5-900.19 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand |
| 5-892.14 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf |
| 5-787.g8 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft |
| 5-787.ek | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal |
| 5-86a.4 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates |
| 5-895.0e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.14 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-787.8g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-870.90 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-879.1 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-782.xk | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia proximal |
| 5-787.71 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-896.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-787.41 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-895.26 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-786.8 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe |
| 5-787.35 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft |
| 5-787.1t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus |
| 5-787.1n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-786.7 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-786.k | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-787.5f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-786.1 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.x7 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.15 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-786.5 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente |
| 5-900.x9 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.x4 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-782.11 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal |
| 5-900.x5 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals |
| 5-782.a8 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulnaschaft |
| 5-780.6k | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-780.6g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft |
| 5-932.14 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-932.17 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ² |
| 5-780.6c | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand |
| 5-534.39 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik |
| 5-536.4d | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-535.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige |
| 5-534.0x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 5-534.3x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige |
| 5-702.4 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-590.21 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-560.2 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-988.4 | (Datenschutz) | Anwendung eines Navigationssystems: Radarreflektor-Markierung |
| 5-550.1 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-932.66 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-908.0 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung) |
| 5-902.48 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm |
| 5-902.4e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-780.6u | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale |
| 5-911.2b | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion |
| 5-781.a7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal |
| 5-900.xe | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-531.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-536.4g | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-538.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 8-102.3 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Schulter, Rumpf und Gesäß |
| 5-541.3 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-536.4x | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 5-892.38 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterarm |
| 5-787.9m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-539.0 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-892.2e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.2g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-531.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-531.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 8-154.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 5-530.72 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-530.71 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 8-173.13 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 22 oder mehr Spülungen |
| 8-158.g | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 5-98c.x | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Sonstige |
| 5-546.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige |
| 5-546.2x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige |
| 5-543.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-543.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-542.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-793.b1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal |
| 5-322.e4 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie |
| 5-511.12 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 5-492.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 1-266.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-469.73 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Endoskopisch |
| 5-328.02 | (Datenschutz) | Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Perikardresektion |
| 5-469.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-036.5 | (Datenschutz) | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel |
| 5-469.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch |
| 5-83a.00 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 1 Segment |
| 5-095.00 | (Datenschutz) | Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante |
| 5-500.1 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-201.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-493.70 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-030.51 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-514.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch |
| 5-530.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-514.d1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch |
| 5-322.e5 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 5-467.53 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon |
| 1-717.1 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-697.8 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 5-479.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses |
| 5-470.1x | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 8-541.4 | (Datenschutz) | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-578.01 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-819.01 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Akromioklavikulargelenk |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-033.1 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Drainage sonstiger epiduraler Flüssigkeit |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 8-718.74 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-467.12 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 5-469.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-489.2 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-482.10 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal |
| 1-273.1 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 5-470.0 | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch |
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-493.20 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 8-502 | (Datenschutz) | Tamponade einer Rektumblutung |
| 5-032.40 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-462.6 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoideostoma |
| 5-454.22 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-460.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch |
| 5-033.0 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Dekompression |
| 5-461.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 5-035.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute und Knochen, Tumorgewebe |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 8-980.11 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-422.2x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Sonstige |
| 5-030.41 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 2 Segmente |
| 8-803.0 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende |
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-455.51 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.67 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 5-455.21 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 5-837.00 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper |
| 5-455.d7 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 5-032.22 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 8-914.1x | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 5-433.5x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 8-192.1c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-505.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Tamponade |
| 8-192.1b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-192.xe | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-192.of | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-445.20 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 5-433.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-406.9 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial |
| 5-406.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal |
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 5-451.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-792.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-850.07 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 1-316.11 | (Datenschutz) | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung |
| 5-449.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 6-006.20 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg |
| 3-82x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-794.06 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-031.20 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 1 Segment |
| 3-841 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie |
| 5-035.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute, sonstiges erkranktes Gewebe |
| 5-819.00 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Humeroglenoidgelenk |
| 5-031.10 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment |
| 5-323.53 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 3-722.0 | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie |
| 5-325.04 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion |
| 8-137.03 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 5-401.x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige |
| 5-385.1 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-031.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 8-98f.11 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 5-384.72 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-340.c | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung |
| 5-030.40 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment |
| 5-384.71 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-191.01 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad |
| 5-388.x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-323.51 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-83b.21 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente |
| 5-83b.30 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-83b.31 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente |
| 5-836.41 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente |
| 5-792.k8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-791.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-790.ke | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals |
| 5-793.5f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-793.4h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal |
| 5-832.2 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total |
| 5-839.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-790.kr | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-839.g0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Verschluss eines Bandscheibendefektes (Anulus) mit Implantat: 1 Segment |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-300.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch |
| 5-270.3 | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich |
| 5-327.1 | (Datenschutz) | Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 5-794.04 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-323.42 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-792.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-791.g5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-792.6m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft |
| 1-430.31 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie |
| 5-895.08 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm |
| 5-792.2q | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 8-192.07 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-575.00 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 8-98g.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-554 | (Datenschutz) | Biopsie am Magen durch Inzision |
| 1-504.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk |
| 5-032.41 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 5-578.00 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-062.0 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-900.06 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla |
| 1-481.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule |
| 3-13b | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 1-442.x | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 3-13g | (Datenschutz) | Urethrographie |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 5-063.4 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 5-855.08 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 3-13d.6 | (Datenschutz) | Urographie: Perkutan |
| 1-481.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-482.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Schultergelenk |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 5-349.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Sonstige |
| 5-013.1 | (Datenschutz) | Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms |
| 5-345.3 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch |
| 5-021.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität |
| 5-010.2 | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation |
| 5-370.1 | (Datenschutz) | Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie |
| 5-344.11 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral |
| 5-345.6 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-380.70 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-401.20 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-022.02 | (Datenschutz) | Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Subdural |
| 5-347.40 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material |
| 5-346.4 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 5-530.01 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion |
| 5-043.1 | (Datenschutz) | Sympathektomie: Thorakal |
| 1-620.31 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.11 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-581.3 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge |
| 5-097.1 | (Datenschutz) | Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides |
| 1-581.4 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura |
| 6-009.j | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral |
| 8-192.04 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 1-580.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Perikard |
| 1-589.0 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| I50.14 | 260 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| N39.0 | 191 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| I50.13 | 178 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| J15.9 | 178 | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| I20.0 | 173 | Instabile Angina pectoris |
| E86 | 165 | Volumenmangel |
| J12.8 | 138 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| R55 | 120 | Synkope und Kollaps |
| I21.4 | 116 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I63.4 | 112 | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I10.01 | 111 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J22 | 100 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| I48.0 | 95 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| J69.0 | 76 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| R42 | 66 | Schwindel und Taumel |
| C34.1 | 57 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| I26.9 | 54 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| D38.1 | 51 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| G45.82 | 45 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| B99 | 44 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| I63.5 | 41 | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I35.0 | 39 | Aortenklappenstenose |
| A46 | 39 | Erysipel [Wundrose] |
| J20.8 | 38 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| I21.0 | 37 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| R07.4 | 35 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| J44.13 | 34 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >= 70% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K29.1 | 33 | Sonstige akute Gastritis |
| H81.1 | 33 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| I21.1 | 31 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| J44.03 | 28 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 70% des Sollwertes |
| H81.2 | 27 | Neuropathia vestibularis |
| N17.93 | 27 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| A09.9 | 27 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| C34.3 | 25 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| R56.8 | 25 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| J44.10 | 24 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35% des Sollwertes |
| I26.0 | 24 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| R07.3 | 24 | Sonstige Brustschmerzen |
| G40.3 | 23 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| K85.00 | 22 | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| J10.1 | 22 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| G40.2 | 22 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| K70.3 | 21 | Alkoholische Leberzirrhose |
| R40.0 | 21 | Somnolenz |
| E11.91 | 21 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| A41.9 | 20 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| R51 | 20 | Kopfschmerz |
| R06.0 | 19 | Dyspnoe |
| F10.0 | 19 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| A09.0 | 18 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| D50.8 | 18 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| K29.6 | 17 | Sonstige Gastritis |
| G51.0 | 17 | Fazialisparese |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| G45.83 | 17 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| I95.1 | 17 | Orthostatische Hypotonie |
| K92.1 | 17 | Meläna |
| R53 | 16 | Unwohlsein und Ermüdung |
| I20.8 | 16 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| K85.20 | 15 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| I50.12 | 13 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| F10.3 | 13 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| K56.4 | 13 | Sonstige Obturation des Darmes |
| C61 | 13 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| J84.1 | 13 | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| I48.1 | 13 | Vorhofflimmern, persistierend |
| J44.11 | 13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes |
| E87.1 | 13 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| C34.0 | 12 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| G47.31 | 12 | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| I63.3 | 12 | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| J20.9 | 12 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J44.12 | 12 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.02 | 12 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ >=50% und <70 % des Sollwertes |
| N10 | 12 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| K80.50 | 12 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| J20.5 | 12 | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J10.0 | 12 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| Z22.8 | 12 | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |
| I25.12 | 12 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| J45.9 | 12 | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| K85.10 | 12 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K22.2 | 11 | Ösophagusverschluss |
| R41.0 | 11 | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| I47.1 | 11 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| K92.2 | 11 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| G40.6 | 11 | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| K25.0 | 11 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| I63.1 | 11 | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I25.13 | 11 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| A08.1 | 11 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| R04.2 | 11 | Hämoptoe |
| F05.1 | 11 | Delir bei Demenz |
| D86.0 | 10 | Sarkoidose der Lunge |
| I48.3 | 10 | Vorhofflattern, typisch |
| K59.01 | 10 | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| A04.70 | 10 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| G41.0 | 10 | Grand-Mal-Status |
| S06.0 | 10 | Gehirnerschütterung |
| J12.1 | 10 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| G43.1 | 9 | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| J18.1 | 9 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| R20.1 | 9 | Hypästhesie der Haut |
| G40.1 | 9 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| K74.6 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| N17.92 | 9 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| C78.0 | 9 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| K29.7 | 8 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| J06.9 | 8 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| K29.0 | 8 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| R20.2 | 8 | Parästhesie der Haut |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| E66.21 | 8 | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| K26.0 | 8 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| I61.0 | 8 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| K80.30 | 8 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| D43.2 | 8 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C50.9 | 8 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| D64.8 | 8 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| C34.2 | 8 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| J90 | 8 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| G45.42 | 8 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| H53.8 | 7 | Sonstige Sehstörungen |
| D14.3 | 7 | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| I80.28 | 7 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| H53.9 | 7 | Sehstörung, nicht näher bezeichnet |
| I48.9 | 7 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| C80.0 | 7 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C34.9 | 7 | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| K92.0 | 7 | Hämatemesis |
| R59.0 | 7 | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| J44.00 | 7 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J44.90 | 7 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| I48.2 | 7 | Vorhofflimmern, permanent |
| I31.9 | 7 | Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | 7 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R11 | 7 | Übelkeit und Erbrechen |
| K25.3 | 7 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| I44.2 | 7 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| I33.0 | 7 | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| S72.03 | 7 | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| R26.8 | 7 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| J86.9 | 7 | Pyothorax ohne Fistel |
| K21.0 | 7 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| I21.2 | 7 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| T81.0 | 6 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S06.5 | 6 | Traumatische subdurale Blutung |
| I50.01 | 6 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| J44.01 | 6 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes |
| K26.3 | 6 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| A41.58 | 6 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A15.0 | 6 | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| I95.2 | 6 | Hypotonie durch Arzneimittel |
| K22.6 | 6 | Mallory-Weiss-Syndrom |
| N18.5 | 6 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| R05 | 6 | Husten |
| G35.11 | 6 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| R10.1 | 6 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| D12.2 | 6 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| I46.9 | 6 | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| I47.2 | 6 | Ventrikuläre Tachykardie |
| D37.70 | 6 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas |
| E66.26 | 5 | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50 |
| I34.0 | 5 | Mitralklappeninsuffizienz |
| R47.0 | 5 | Dysphasie und Aphasie |
| I70.24 | 5 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| M54.2 | 5 | Zervikalneuralgie |
| I51.7 | 5 | Kardiomegalie |
| I30.1 | 5 | Infektiöse Perikarditis |
| R91 | 5 | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| M48.06 | 5 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| D12.5 | 5 | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| R18 | 5 | Aszites |
| E11.61 | 5 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| B02.9 | 5 | Zoster ohne Komplikation |
| C78.2 | 5 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| J18.0 | 5 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| S72.10 | 5 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.11 | 5 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| H53.2 | 5 | Diplopie |
| T85.51 | 5 | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| J45.1 | 5 | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| T82.6 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese |
| J85.1 | 5 | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| R00.2 | 5 | Palpitationen |
| K52.1 | 5 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| A48.1 | 4 | Legionellose mit Pneumonie |
| J44.93 | 4 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70% des Sollwertes |
| R10.4 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| C79.3 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| A41.51 | 4 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| J84.0 | 4 | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| I48.4 | 4 | Vorhofflattern, atypisch |
| I63.0 | 4 | Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| G47.30 | 4 | Zentrales Schlafapnoe-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| J44.19 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| C64 | 4 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| A04.5 | 4 | Enteritis durch Campylobacter |
| C19 | 4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| R00.0 | 4 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| S22.43 | 4 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| A08.0 | 4 | Enteritis durch Rotaviren |
| B02.2 | 4 | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| C25.0 | 4 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| T83.5 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |
| A69.2 | 4 | Lyme-Krankheit |
| F05.0 | 4 | Delir ohne Demenz |
| K52.9 | 4 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| I30.9 | 4 | Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet |
| K64.1 | 4 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| I25.11 | 4 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I21.9 | 4 | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I35.2 | 4 | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| G41.2 | 4 | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| J95.0 | 4 | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| I42.88 | 4 | Sonstige Kardiomyopathien |
| K80.31 | 4 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| H34.1 | 4 | Verschluss der A. centralis retinae |
| H49.2 | 4 | Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv] |
| G83.2 | 4 | Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität |
| I49.0 | 4 | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| N30.0 | 4 | Akute Zystitis |
| G81.0 | 4 | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| K29.5 | 4 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J15.8 | 4 | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J03.9 | 4 | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J44.09 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |
| A15.2 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, histologisch gesichert |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| A86 | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| J39.0 | (Datenschutz) | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J84.9 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K55.9 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| G41.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| G91.20 | (Datenschutz) | Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G41.1 | (Datenschutz) | Petit-Mal-Status |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| G20.10 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| G40.4 | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| H53.4 | (Datenschutz) | Gesichtsfelddefekte |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| I49.3 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| I60.9 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere |
| D43.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell |
| J21.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| J45.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| H81.0 | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit |
| I63.2 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| J15.6 | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| E11.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| H66.9 | (Datenschutz) | Otitis media, nicht näher bezeichnet |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| G50.0 | (Datenschutz) | Trigeminusneuralgie |
| I40.9 | (Datenschutz) | Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| G47.32 | (Datenschutz) | Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom |
| L04.0 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i> |
| T17.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Bronchus |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| I27.28 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| N13.63 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| D70.10 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| I33.9 | (Datenschutz) | Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet |
| R50.80 | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache |
| G40.08 | (Datenschutz) | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| D38.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pleura |
| G43.2 | (Datenschutz) | Status migraenosus |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R47.1 | (Datenschutz) | Dysarthrie und Anarthrie |
| H81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |
| G04.9 | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| N13.60 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere |
| N13.62 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere |
| E66.20 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| Q67.5 | (Datenschutz) | Angeborene Deformitäten der Wirbelsäule |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| H91.2 | (Datenschutz) | Idiopathischer Hörsturz |
| G40.9 | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| K64.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| M53.0 | (Datenschutz) | Zervikozephalisches Syndrom |
| T79.69 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K63.5 | (Datenschutz) | Polyp des Kolons |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I67.6 | (Datenschutz) | Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| I89.01 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII |
| T85.52 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| A15.1 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert |
| K83.09 | (Datenschutz) | Cholangitis, nicht näher bezeichnet |
| J06.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngopharyngitis |
| C71.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Frontallappen |
| K13.0 | (Datenschutz) | Krankheiten der Lippen |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| J41.0 | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis |
| J04.1 | (Datenschutz) | Akute Tracheitis |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J04.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngitis |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J96.11 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| T85.53 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen |
| K22.81 | (Datenschutz) | Ösophagusblutung |
| K83.1 | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges |
| K86.0 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis |
| J42 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| T78.0 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit |
| K86.1 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| T18.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Dickdarm |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K83.08 | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| R22.4 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| T85.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt |
| I50.00 | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz |
| C55 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C65 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| G35.10 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| J43.1 | (Datenschutz) | Panlobuläres Emphysem |
| C48.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C81.3 | (Datenschutz) | Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C81.7 | (Datenschutz) | Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms |
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| C84.4 | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C82.9 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C32.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glottis |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C67.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| J44.91 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 35% und < 50% des Sollwertes |
| J34.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J16.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Chlamydien |
| I82.81 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Jugularisvene |
| I80.88 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen |
| I82.0 | (Datenschutz) | Budd-Chiari-Syndrom |
| J44.83 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥ 70% des Sollwertes |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| J39.2 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Rachenraumes |
| J41.1 | (Datenschutz) | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis |
| J43.9 | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| J44.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 < 35% des Sollwertes |
| J39.80 | (Datenschutz) | Erworbene Stenose der Trachea |
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J44.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| J68.4 | (Datenschutz) | Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe |
| J60 | (Datenschutz) | Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose |
| J67.9 | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub |
| B44.0 | (Datenschutz) | Invasive Aspergillose der Lunge |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| B37.9 | (Datenschutz) | Kandidose, nicht näher bezeichnet |
| C04.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pylorus |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| E87.0 | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hybernatriämie |
| E66.29 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet |
| E85.0 | (Datenschutz) | Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose |
| E13.61 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E23.6 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Hypophyse |
| C07 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Parotis |
| C13.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| E46 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung |
| E51.2 | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere |
| A97.0 | (Datenschutz) | Dengue ohne Warnzeichen |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| C81.2 | (Datenschutz) | Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C71.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C77.1 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| B00.5 | (Datenschutz) | Augenkrankheit durch Herpesviren |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A19.0 | (Datenschutz) | Akute Miliartuberkulose einer einzelnen näher bezeichneten Lokalisation |
| A39.2 | (Datenschutz) | Akute Meningokokkensepsis |
| B27.0 | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| A31.0 | (Datenschutz) | Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| B25.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Zytomegalieviren |
| B25.80 | (Datenschutz) | Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren |
| B02.0 | (Datenschutz) | Zoster-Enzephalitis |
| A08.3 | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren |
| A18.3 | (Datenschutz) | Tuberkulose des Darmes, des Peritoneums und der Mesenteriallymphknoten |
| G47.38 | (Datenschutz) | Sonstige Schlafapnoe |
| G47.4 | (Datenschutz) | Narkolepsie und Kataplexie |
| G62.1 | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie |
| G81.1 | (Datenschutz) | Spastische Hemiparese und Hemiplegie |
| G82.03 | (Datenschutz) | Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung |
| G56.1 | (Datenschutz) | Sonstige Läsionen des N. medianus |
| I61.9 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| G82.29 | (Datenschutz) | Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet |
| G45.32 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| H81.4 | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs |
| H93.3 | (Datenschutz) | Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv] |
| G45.33 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G43.9 | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G44.4 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert |
| G40.09 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet |
| G45.43 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G44.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome |
| I36.1 | (Datenschutz) | Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz |
| I40.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis |
| I34.1 | (Datenschutz) | Mitralklappenprolaps |
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I50.9 | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| I44.3 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block |
| I47.0 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry |
| I50.11 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden |
| I51.0 | (Datenschutz) | Herzseptumdefekt, erworben |
| I60.1 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend |
| I44.0 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 1. Grades |
| I74.2 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I72.9 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I61.5 | (Datenschutz) | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I61.6 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I71.00 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur |
| I61.2 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| I42.1 | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I67.3 | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| I70.1 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Nierenarterie |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K52.0 | (Datenschutz) | Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K59.2 | (Datenschutz) | Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| J96.09 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| J98.18 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Lungenkollaps |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| K55.8 | (Datenschutz) | Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K31.18 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen |
| K35.31 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| J02.9 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| I99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| J21.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J15.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch <i>Klebsiella pneumoniae</i> |
| K43.2 | (Datenschutz) | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K31.5 | (Datenschutz) | Duodenalverschluss |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K41.40 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K51.9 | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| G93.2 | (Datenschutz) | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri] |
| G83.1 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| H65.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute nichteitrige Otitis media |
| G93.6 | (Datenschutz) | Hirnödem |
| G95.18 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Myelopathien |
| G90.00 | (Datenschutz) | Karotissinus-Syndrom (Synkope) |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I25.16 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierte Stents |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I25.14 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| G92.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie |
| I20.1 | (Datenschutz) | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus |
| I80.81 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten |
| J92.9 | (Datenschutz) | Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest |
| K12.3 | (Datenschutz) | Orale Mukositis (ulzerativ) |
| J85.2 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| J82 | (Datenschutz) | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert |
| K22.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus |
| J98.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells |
| J98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege |
| J98.50 | (Datenschutz) | Mediastinitis |
| K29.2 | (Datenschutz) | Alkoholgastritis |
| K09.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| M62.50 | (Datenschutz) | Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen |
| M31.7 | (Datenschutz) | Mikroskopische Polyangiitis |
| M32.1 | (Datenschutz) | Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M13.17 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.84 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M13.0 | (Datenschutz) | Polyarthritits, nicht näher bezeichnet |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N32.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| T88.7 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| M62.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M31.3 | (Datenschutz) | Wegener-Granulomatose |
| T51.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |
| M46.22 | (Datenschutz) | Wirbelosteomyelitis: Zervikalbereich |
| S22.22 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| R79.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| M47.82 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Zervikalbereich |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| M48.56 | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich |
| R57.1 | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| R85.8 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S20.88 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax: Sonstige |
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M62.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| R94.2 | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| R74.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| Z11 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |
| K83.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege |
| T59.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch |
| T82.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K76.7 | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom |
| N39.41 | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| K71.0 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Cholestase |
| N89.5 | (Datenschutz) | Strikturen und Atresien der Vagina |
| T84.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| N13.20 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein |
| T83.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| N13.3 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| R17.0 | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| K85.80 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| T82.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.40 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.01 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| N23 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N13.65 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| Z08.1 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach Strahlentherapie wegen bösartiger Neubildung |
| T88.0 | (Datenschutz) | Infektion nach Impfung [Immunisierung] |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R00.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| K64.3 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K75.9 | (Datenschutz) | Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| Z43.1 | (Datenschutz) | Versorgung eines Gastrostomas |
| Q23.1 | (Datenschutz) | Angeborene Aortenklappeninsuffizienz |
| Q21.1 | (Datenschutz) | Vorhofseptumdefekt |
| O98.8 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K64.5 | (Datenschutz) | Perianalvenenthrombose |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| D02.2 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| D32.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute |
| D13.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ösophagus |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D40.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Prostata |
| D43.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell |
| D18.18 | (Datenschutz) | Lymphangiom: Sonstige Lokalisationen |
| E04.2 | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| D48.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Brustdrüse [Mamma] |
| D48.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel |
| D48.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| D84.1 | (Datenschutz) | Defekte im Komplementsystem |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| D72.1 | (Datenschutz) | Eosinophilie |
| D86.2 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |
| D70.7 | (Datenschutz) | Neutropenie, nicht näher bezeichnet |
| G06.2 | (Datenschutz) | Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| G06.1 | (Datenschutz) | Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulome |
| G23.3 | (Datenschutz) | Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| G04.2 | (Datenschutz) | Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| E21.0 | (Datenschutz) | Primärer Hyperparathyreoidismus |
| E11.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E13.91 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E21.3 | (Datenschutz) | Hyperparathyreoidismus, nicht näher bezeichnet |
| E23.2 | (Datenschutz) | Diabetes insipidus |
| G30.1 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| F60.4 | (Datenschutz) | Histrionische Persönlichkeitsstörung |
| G03.9 | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet |
| F43.2 | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen |
| D37.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| G24.8 | (Datenschutz) | Sonstige Dystonie |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| F31.1 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| T45.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika |
| T43.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva |
| T51.0 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Äthanol |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| R34 | (Datenschutz) | Anurie und Oligurie |
| L23.2 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch Kosmetika |
| M79.09 | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K91.3 | (Datenschutz) | Postoperativer Darmverschluss |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| R25.2 | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| T42.7 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| M46.47 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| T18.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| R41.2 | (Datenschutz) | Retrograde Amnesie |
| T18.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen |
| M79.66 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| L20.8 | (Datenschutz) | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem |
| L12.0 | (Datenschutz) | Bullöses Pemphigoid |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| R45.1 | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.05 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D52.0 | (Datenschutz) | Alimentäre Folsäure-Mangelanämie |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| D52.9 | (Datenschutz) | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| R44.3 | (Datenschutz) | Halluzinationen, nicht näher bezeichnet |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L89.37 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Ferse |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S36.29 | (Datenschutz) | Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| M76.6 | (Datenschutz) | Tendinitis der Achillessehne |
| R45.3 | (Datenschutz) | Demoralisierung und Apathie |
| T17.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Rachen |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-200 | 1565 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-202 | 1039 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-222 | 1004 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8-930 | 877 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3-225 | 645 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-710 | 628 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-632.0 | 530 | Diagnostische Ösophagoduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-800 | 515 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-984.7 | 511 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-275.0 | 488 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 8-854.2 | 469 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 3-052 | 436 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 9-984.8 | 400 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-711 | 349 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 3-220 | 345 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | 306 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 1-620.00 | 275 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-831.0 | 245 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-837.00 | 240 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-98g.10 | 238 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-440.a | 232 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-207.0 | 224 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 9-984.9 | 216 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-207 | 216 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-83b.c6 | 214 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-98g.11 | 210 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-800.c0 | 197 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-820 | 187 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-706 | 186 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-837.mo | 178 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 9-984.b | 173 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-984.6 | 171 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-440.9 | 159 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 8-640.0 | 158 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-931.0 | 134 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 1-843 | 125 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 8-980.0 | 121 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-844 | 120 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-05f | 120 | Transbronchiale Endosonographie |
| 1-620.01 | 119 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-715 | 118 | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 1-650.2 | 117 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 8-83b.01 | 115 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 3-224.0 | 114 | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe |
| 1-204.2 | 112 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 8-152.1 | 109 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-547.1 | 104 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 1-426.3 | 103 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-650.1 | 96 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 9-984.a | 93 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 8-98g.12 | 88 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 3-203 | 88 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-83b.ob | 85 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 8-701 | 85 | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-469.d3 | 83 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-98b.30 | 81 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 3-802 | 73 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-821 | 72 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 1-266.0 | 67 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 8-191.00 | 63 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-98b.32 | 60 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 1-430.30 | 60 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | 59 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 3-823 | 57 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-831.5 | 55 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 1-444.7 | 53 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 8-98f.0 | 51 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-279.a | 51 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-273.1 | 48 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-522.91 | 48 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 1-853.2 | 47 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 8-153 | 46 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 1-444.6 | 44 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-432.01 | 42 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-642 | 41 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 8-144.0 | 41 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-550.1 | 41 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-837.m1 | 40 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-716.10 | 39 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 3-825 | 37 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-275.1 | 35 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-790 | 34 | Polysomnographie |
| 8-020.8 | 34 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-771 | 33 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-716.00 | 33 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 5-452.61 | 32 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-98g.14 | 32 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 1-430.10 | 31 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 8-98g.13 | 30 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-132.3 | 28 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 3-13d.5 | 28 | Urographie: Retrograd |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-266.1 | 27 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-273.2 | 24 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens |
| 8-550.0 | 24 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 1-275.2 | 24 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 8-980.10 | 23 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 5-98k.0 | 23 | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 8-144.1 | 23 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 1-651 | 22 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 5-513.1 | 21 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 1-275.5 | 21 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 8-137.00 | 21 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 1-275.3 | 20 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 5-900.04 | 20 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-513.21 | 20 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 8-83b.08 | 20 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-98b.31 | 18 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-718.72 | 18 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 1-431.0 | 18 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-650.0 | 18 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 8-133.0 | 17 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-900 | 17 | Intravenöse Anästhesie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 3-206 | 16 | Native Computertomographie des Beckens |
| 8-837.01 | 15 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 8-83b.b6 | 14 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 1-613 | 14 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 3-804 | 14 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 8-837.m3 | 13 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 1-620.31 | 13 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 5-449.d3 | 13 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 3-226 | 12 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-377.8 | 12 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder |
| 8-390.x | 11 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 3-201 | 11 | Native Computertomographie des Halses |
| 8-980.11 | 11 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-837.m2 | 10 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 3-703.0 | 10 | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie |
| 5-431.20 | 10 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 3-705.1 | 10 | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 1-632.1 | 9 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-999.02 | 9 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch |
| 5-452.a0 | 9 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 8-836.80 | 9 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 5-429.7 | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 8-98f.10 | 9 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-812.51 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-522.90 | 8 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 3-601 | 8 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 8-529.3 | 8 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie |
| 8-144.2 | 8 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 5-513.f0 | 8 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-449.e3 | 8 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-513.b | 7 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 1-430.31 | 7 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie |
| 5-820.41 | 7 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 8-718.71 | 7 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 5-790.5f | 7 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 1-620.0x | 7 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 8-137.10 | 7 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 3-600 | 7 | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 1-316.11 | 7 | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung |
| 3-608 | 7 | Superselektive Arteriographie |
| 8-528.6 | 7 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung |
| 1-432.00 | 7 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 8-527.8 | 7 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC) |
| 8-83b.0c | 7 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-661 | 7 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-718.73 | 7 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 3-828 | 6 | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-824.0 | 6 | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe |
| 3-992 | 6 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 3-205 | 6 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-934.2 | 6 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder |
| 8-123.0 | 6 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 5-482.01 | 6 | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 8-800.c1 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-430.21 | 6 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie |
| 8-717.0 | 6 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung |
| 8-151.4 | 6 | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 1-620.10 | 6 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-610.0 | 6 | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 5-572.1 | 6 | Zystostomie: Perkutan |
| 8-500 | 6 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 5-573.40 | 5 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 8-128 | 5 | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 5-210.0 | 5 | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik |
| 5-333.1 | 5 | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 8-812.50 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 1-313.1 | 5 | Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie |
| 1-717.1 | 5 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-275.4 | 5 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 5-513.20 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 1-430.11 | 5 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie |
| 3-602 | 5 | Arteriographie des Aortenbogens |
| 5-399.4 | 5 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 1-620.30 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-642 | 5 | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 3-204 | 5 | Native Computertomographie des Herzens |
| 8-83c.70 | 5 | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-837.q | 5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon) |
| 8-100.40 | 5 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-132.1 | 5 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 5-429.e | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-399.7 | 5 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-429.d | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 1-274.1 | 4 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 8-527.1 | 4 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad |
| 1-274.0 | 4 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung |
| 5-984 | 4 | Mikrochirurgische Technik |
| 3-031 | 4 | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-82a | 4 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-826 | 4 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 1-442.0 | 4 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 8-640.1 | 4 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-432.1 | 4 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-429.a | 4 | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-452.62 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 8-932 | 4 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 5-451.71 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-146.0 | 4 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-800.g0 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-83b.b7 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-837.m5 | 4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 1-700 | 4 | Spezifische allergologische Provokationstestung |
| 8-919 | 4 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-855.80 | 4 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 5-511.11 | 4 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 8-717.1 | 4 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie |
| 3-806 | 4 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-124.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel |
| 5-377.30 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 1-313.x | 4 | Ösophagusmanometrie: Sonstige |
| 3-13g | 4 | Urethrographie |
| 5-344.40 | 4 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-274.3 | 4 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums |
| 3-742 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie des gesamten Körperstammes |
| 8-855.82 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 3-752.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 8-98b.20 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 6-006.g | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral |
| 6-005.m4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 640 mg bis unter 800 mg |
| 8-98b.22 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 3-724.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 8-550.2 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 5-892.Of | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 1-845 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 8-527.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach |
| 1-795 | (Datenschutz) | Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT) |
| 8-641 | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 8-716.11 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 5-988.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Navigationssystems: Sonographisch |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 8-100.4x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 5-482.fo | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 8-154.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 1-275.6 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 8-201.0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 8-837.m4 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 5-489.e | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 5-469.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-985.x | (Datenschutz) | Lasertechnik: Sonstige |
| 3-705.0 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-934.0 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher |
| 8-83b.ro | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines kardialen (valvulären) Okkluders: 1 Okkluder |
| 1-630.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 8-837.do | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 1-691.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 5-422.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 5-601.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-449.73 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch |
| 5-377.71 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode |
| 5-320.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie |
| 5-790.8e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-562.8 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-377.1 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-002.r3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g |
| 1-425.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal |
| 3-208 | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße |
| 5-820.00 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 1-610.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie |
| 1-620.1x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige |
| 8-98f.11 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 3-22x | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 1-842 | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 8-700.x | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige |
| 8-607.0 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 6-005.m2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-002.pa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 8-83b.07 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.p4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 6-002.j3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 8-124.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-148.3 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-137.2 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-173.10 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 8-102.2 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals |
| 8-100.b | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-718.74 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-191.20 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad |
| 8-120 | (Datenschutz) | Magenspülung |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 1-846.3 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 5-793.5e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionschraube: Schenkelhals |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-98b.x | (Datenschutz) | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 5-934.1 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 8-100.2 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie |
| 6-00c.1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral |
| 8-100.30 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Zange |
| 5-892.29 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand |
| 5-892.od | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-691 | (Datenschutz) | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-850.d7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-894.0f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 8-83b.b8 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 5-562.4 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 8-718.82 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 5-560.2 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 8-812.5a | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 8-718.84 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 5-546.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-550.1 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 5-550.21 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-531.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 3-607 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 8-836.oq | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 8-836.c6 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Schirmen: Ductus arteriosus apertus |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 3-701 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Schilddrüse |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 1-630.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-482.x1 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch |
| 3-722.0 | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie |
| 8-855.3 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 5-501.43 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Perkutan |
| 8-840.oq | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 5-469.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch |
| 8-840.oh | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez. |
| 5-489.2 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-470.0 | (Datenschutz) | Appendektomie: Offen chirurgisch |
| 5-454.x | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige |
| 8-855.72 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 1-620.11 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 8-855.83 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch |
| 5-451.9x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige |
| 3-706.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Nieren: Dynamisch |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-900.of | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-981.22 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 5-378.22 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.0c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 1-432.0x | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige |
| 1-494.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum |
| 8-98b.33 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden |
| 8-98f.21 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-497.2 | (Datenschutz) | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-031.21 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 2 Segmente |
| 5-033.0 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Dekompression |
| 6-007.61 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg |
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |
| 3-803.0 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe |
| 5-341.1 | (Datenschutz) | Inzision des Mediastinums: Transpleural |
| 1-463.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere |
| 5-401.b | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie] |
| 5-388.24 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-422.2x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Sonstige |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 6-007.63 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.920 mg bis unter 2.400 mg |
| 5-377.41 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode |
| 1-581.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum |
| 5-343.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe |
| 5-370.0 | (Datenschutz) | Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage |
| 1-426.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-426.1 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraclavikulär (Virchow-Drüse) |
| 8-980.30 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 1-430.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |
| 5-377.50 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 5-392.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica |
| 3-754.10 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes und des Kopfes: Mit diagnostischer Computertomographie: Mit rezeptorgerichteten Peptiden |
| 1-480.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum |
| 1-465.8 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stufenbiopsie |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 1-407.5 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere |
| 5-429.v0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 1-421.1 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Glottis |
| 5-377.2 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde |
| 5-377.40 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofolektrode |
| 5-850.07 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 6-002.pc | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 1-273.x | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |
| 5-202.5 | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Tympanotomie mit Abdichtung der runden und/oder ovalen Fenstermembran |
| 5-339.b | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Anwendung eines ultradünnen Tracheobronchoskops |
| 5-850.b5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-340.1 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-340.d | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung |
| 6-002.p9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg |
| 5-469.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 1-999.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-932.15 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-230.0 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn |
| 6-002.j2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 1-999.00 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Radiologisch |
| 5-300.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch |
| 6-007.0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension |
| 6-007.65 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.880 mg bis unter 3.360 mg |
| 6-005.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral |
| 8-83b.06 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 5-022.00 | (Datenschutz) | Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär |
| 5-378.07 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder |
| 6-008.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Cabozantinib, oral |
| 1-273.5 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-183.0 | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung) |
| 5-010.2 | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation |
| 5-035.6 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, Tumorgewebe |
| 6-005.m3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-331 | (Datenschutz) | Inzision der Lunge |
| 5-339.a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff |
| 1-620.03 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung |
| 6-008.02 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 18 mg bis unter 24 mg |
| 6-007.h4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 100 mg bis unter 120 mg |
| 6-006.23 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg |
| 6-009.k | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Selexipag, oral |
| 6-002.r2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| Z38.0 | 32 | Einling, Geburt im Krankenhaus |
| O34.2 | 18 | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff |
| O65.4 | 6 | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet |
| O64.1 | 5 | Geburtshindernis durch Beckenendlage |
| O82 | (Datenschutz) | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea] |
| O66.8 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis |
| O64.4 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Querlage |
| P70.4 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen |
| Q38.1 | (Datenschutz) | Ankyloglosson |
| N84.0 | (Datenschutz) | Polyp des Corpus uteri |

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-740.0 | 51 | Klassische Sectio caesarea: Primär |
| 5-749.0 | 39 | Andere Sectio caesarea: Resectio |
| 9-262.0 | 33 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung |
| 5-663.30 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-651.90 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-034.6 | (Datenschutz) | Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entfernung eines intraspinalen Fremdkörpers |
| 5-695.02 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-279.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mund: Frenulotomie |
| 1-471.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-663.40 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 9-262.1 | (Datenschutz) | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 1-672 | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| N13.21 | 202 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| N20.1 | 171 | Ureterstein |
| N40 | 132 | Prostatahyperplasie |
| N39.0 | 94 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| C61 | 88 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| N20.0 | 79 | Nierenstein |
| C67.8 | 79 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| N13.3 | 65 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| R31 | 58 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| N10 | 45 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N13.0 | 32 | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| C67.2 | 29 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.0 | 26 | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C64 | 24 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| N30.0 | 24 | Akute Zystitis |
| N32.8 | 23 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N41.0 | 23 | Akute Prostatitis |
| N45.9 | 22 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N13.20 | 19 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein |
| N13.63 | 18 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| N48.6 | 17 | Induratio penis plastica |
| N13.5 | 15 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N44.0 | 15 | Hodentorsion |
| C67.6 | 14 | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| N20.2 | 14 | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| C67.4 | 12 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| D29.1 | 11 | Gutartige Neubildung: Prostata |
| N81.1 | 11 | Zystozele |
| R33 | 11 | Harnverhaltung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| N13.65 | 10 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| C65 | 10 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | 9 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| N32.0 | 9 | Blasenhalsobstruktion |
| N49.2 | 9 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| Q55.6 | 9 | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Penis |
| N30.2 | 8 | Sonstige chronische Zystitis |
| D41.4 | 8 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase |
| N39.41 | 7 | Überlaufinkontinenz |
| N13.1 | 7 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N99.18 | 7 | Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen |
| C62.1 | 7 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| N21.0 | 7 | Stein in der Harnblase |
| N13.29 | 7 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet |
| N35.9 | 7 | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| R10.3 | 7 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| N45.0 | 5 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |
| D40.0 | 5 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Prostata |
| N13.68 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose |
| T81.0 | 5 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| D30.0 | 5 | Gutartige Neubildung: Niere |
| N99.5 | 5 | Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes |
| N13.61 | 5 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere |
| C62.9 | 5 | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet |
| N43.3 | 4 | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| T83.0 | 4 | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| C67.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Apex vesicae |
| I86.1 | 4 | Skrotumvarizen |
| C67.5 | 4 | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R39.1 | 4 | Sonstige Miktionsstörungen |
| N23 | 4 | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N81.6 | 4 | Rektozele |
| N30.4 | 4 | Strahlenzystitis |
| A41.58 | 4 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| N30.1 | 4 | Interstitielle Zystitis (chronisch) |
| Q62.1 | (Datenschutz) | Atresie und (angeborene) Stenose des Ureters |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| N48.2 | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis |
| D30.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N41.1 | (Datenschutz) | Chronische Prostatitis |
| N50.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N35.0 | (Datenschutz) | Posttraumatische Harnröhrenstriktur |
| Q53.1 | (Datenschutz) | Nondescensus testis, einseitig |
| N47 | (Datenschutz) | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| N20.9 | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet |
| N13.62 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| N13.60 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere |
| N13.64 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| T83.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| O26.81 | (Datenschutz) | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden |
| N99.10 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur |
| S37.22 | (Datenschutz) | Ruptur der Harnblase |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| I86.88 | (Datenschutz) | Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| K66.2 | (Datenschutz) | Retroperitonealfibrose |
| N34.2 | (Datenschutz) | Sonstige Urethritis |
| N21.1 | (Datenschutz) | Urethrastein |
| N30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis |
| N02.8 | (Datenschutz) | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N42.0 | (Datenschutz) | Prostatastein |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N11.1 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Pyelonephritis |
| N32.3 | (Datenschutz) | Harnblasendivertikel |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| N41.3 | (Datenschutz) | Prostatazystitis |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| N41.2 | (Datenschutz) | Prostataabszess |
| N42.3 | (Datenschutz) | Prostatadysplasie |
| N43.1 | (Datenschutz) | Infizierte Hydrozele |
| N43.2 | (Datenschutz) | Sonstige Hydrozele |
| N43.4 | (Datenschutz) | Spermatozele |
| D44.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nebenniere |
| N44.1 | (Datenschutz) | Hydatidentorsion |
| D41.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Urethra |
| D41.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ureter |
| D41.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nierenbecken |
| N48.1 | (Datenschutz) | Balanoposthitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Niere |
| N48.4 | (Datenschutz) | Impotenz organischen Ursprungs |
| D40.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Hoden |
| D35.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nebenniere |
| D29.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hoden |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| Q54.2 | (Datenschutz) | Penoskrotale Hypospadie |
| N99.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen |
| C68.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Urethra |
| S37.03 | (Datenschutz) | Komplette Ruptur des Nierenparenchyms |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| Q54.4 | (Datenschutz) | Angeborene Ventralverkrümmung des Penis |
| Q64.4 | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus |
| Q54.3 | (Datenschutz) | Perineale Hypospadie |
| C63.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Samenstrang |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C67.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand |
| S31.2 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Penis |
| C53.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C60.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| K65.9 | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |
| D14.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| C60.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Praeputium penis |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S39.80 | (Datenschutz) | Penisfraktur |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| S31.3 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Skrotums und der Testes |
| T19.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnblase |

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-13d.5 | 649 | Urographie: Retrograd |
| 5-98k.0 | 608 | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 8-132.3 | 565 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-137.00 | 398 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 3-207 | 316 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-137.10 | 304 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-573.40 | 192 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-560.2 | 173 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 1-661 | 144 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-601.1 | 143 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 5-562.8 | 126 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 1-665 | 119 | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 3-992 | 102 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 8-133.1 | 98 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 3-225 | 92 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-999.40 | 84 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 3-13f | 82 | Zystographie |
| 8-137.20 | 73 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-541.4 | 67 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 5-562.4 | 67 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 8-800.c0 | 66 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 9-984.8 | 65 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-98b.x | 65 | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 5-572.1 | 58 | Zystostomie: Perkutan |
| 9-984.7 | 58 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 8-930 | 48 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3-222 | 44 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-601.0 | 42 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 8-132.1 | 41 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.2 | 40 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 5-570.4 | 38 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 3-13d.6 | 35 | Urographie: Perkutan |
| 3-202 | 35 | Native Computertomographie des Thorax |
| 5-550.21 | 34 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch |
| 8-919 | 33 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-133.0 | 33 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 5-550.1 | 33 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 5-562.9 | 33 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition |
| 8-831.0 | 28 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 5-562.5 | 27 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 1-999.2x | 27 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 5-643.1 | 26 | Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penischaftes |
| 5-550.31 | 26 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 3-13g | 25 | Urethrographie |
| 9-984.9 | 25 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-585.1 | 23 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 8-854.2 | 23 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 5-604.52 | 22 | Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-98b.0 | 21 | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop |
| 8-98g.10 | 20 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-98k.2 | 18 | Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 8-100.b | 18 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 8-148.0 | 18 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 1-999.42 | 17 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 5-579.42 | 17 | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral |
| 9-984.6 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-570.0 | 16 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-985.9 | 15 | Lasertechnik: Holmium-Laser |
| 3-200 | 14 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-999.20 | 13 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop |
| 5-609.0 | 13 | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral |
| 5-629.x | 12 | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-622.5 | 12 | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 1-999.41 | 12 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop |
| 8-931.0 | 11 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 5-585.0 | 11 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 1-632.0 | 11 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-460.1 | 10 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-98k.1 | 10 | Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop |
| 5-553.00 | 10 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-704.01 | 10 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material |
| 8-980.0 | 10 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 5-573.4x | 10 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit sonstigen Substanzen |
| 5-932.11 | 10 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-604.12 | 9 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-604.42 | 9 | Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-634.2 | 9 | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion |
| 5-550.30 | 9 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 1-460.2 | 9 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 5-985.x | 9 | Lasertechnik: Sonstige |
| 5-554.53 | 8 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-573.1 | 8 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses |
| 5-550.20 | 8 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal |
| 9-984.b | 7 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-660 | 7 | Diagnostische Urethroskopie |
| 1-440.9 | 7 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-336 | 7 | Harnröhrenkalibrierung |
| 9-984.a | 7 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-603.10 | 7 | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch |
| 5-983 | 7 | Reoperation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-407.2 | 6 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) |
| 5-624.5 | 6 | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-604.02 | 6 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-611 | 6 | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-610.0 | 6 | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-559.03 | 6 | Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 8-139.00 | 6 | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 5-554.43 | 6 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-565.00 | 5 | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma); Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch |
| 8-137.01 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal |
| 1-464.00 | 5 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 5-622.1 | 5 | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-610.1 | 5 | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-553.03 | 5 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-581.0 | 5 | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 8-98g.11 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-995 | 5 | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 1-565 | 5 | Biopsie am Hoden durch Inzision |
| 5-577.00 | 5 | Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch |
| 5-562.x | 5 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Sonstige |
| 8-522.91 | 5 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 5-603.00 | 4 | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch |
| 8-152.1 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-138.1 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung |
| 3-802 | 4 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-916.a3 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 1-460.0 | 4 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken |
| 8-831.5 | 4 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 5-554.b3 | 4 | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 8-137.03 | 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 3-052 | 4 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-800.c1 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-573.32 | 4 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation |
| 5-570.x | 4 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige |
| 1-650.2 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-641.0 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision |
| 5-601.6 | 4 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation |
| 3-226 | 4 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-206 | 4 | Native Computertomographie des Beckens |
| 1-844 | 4 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-710 | 4 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-562.2 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Schlingenextraktion |
| 5-640.2 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-932.42 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-576.20 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-571.1 | (Datenschutz) | Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-137.23 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ |
| 5-407.3 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-593.20 | (Datenschutz) | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-554.42 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Thorakoabdominal |
| 5-589.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Exzision von periurethralem Gewebe |
| 5-630.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal |
| 5-553.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal |
| 8-139.01 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung |
| 5-631.1 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 5-704.11 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-704.10 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-645.22 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Transplantation von Mundschleimhaut |
| 8-547.1 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 1-562.0 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Ureter |
| 5-576.31 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Laparoskopisch |
| 5-579.72 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Revision: Transurethral |
| 5-582.1 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral |
| 5-622.6 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie |
| 1-442.x | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-569.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Revisionsoperation: Offen chirurgisch |
| 5-630.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-576.21 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-554.40 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-561.2 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 5-985.6 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Neodym-YAG-Laser |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 5-687.0 | (Datenschutz) | Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-986.04 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Transvesikaler Zugangsweg |
| 5-649.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Inzision |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 5-578.00 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 1-430.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 5-640.3 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-640.x | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Sonstige |
| 5-624.4 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse |
| 3-724.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 3-705.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 5-645.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Sekundärer Eingriff |
| 5-631.x | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige |
| 5-630.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch |
| 5-649.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese |
| 5-683.20 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 8-138.x | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-589.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Inzision von periurethralem Gewebe |
| 5-704.4x | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Sonstige |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 5-627.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Hodens: Naht (nach Verletzung) |
| 5-649.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Revaskularisierungsoperation (bei erektiler Dysfunktion) |
| 5-985.3 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Erbium-YAG-Laser |
| 5-896.ob | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-985.8 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Thulium-Laser |
| 5-603.11 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Laparoskopisch |
| 5-895.5c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.xc | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-609.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Revision |
| 5-892.xc | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-613.0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Naht (nach Verletzung) |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-224.0 | (Datenschutz) | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe |
| 5-643.2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-601.3x | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Destruktion durch Hitze: Sonstige |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-344.10 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal |
| 3-13d.0 | (Datenschutz) | Urographie: Intravenös |
| 5-382.97 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. cava inferior |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-999.4x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Sonstige |
| 1-846.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken |
| 1-846.0 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere |
| 5-584.72 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut |
| 5-584.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion |
| 8-100.c | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie |
| 8-110.0 | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Harnblase |
| 8-110.2 | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 5-584.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion der Pars prostatica oder der Pars membranacea (nach Verletzung) |
| 5-582.x | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Sonstige |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-668.x | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Sonstige |
| 5-579.52 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral |
| 8-137.13 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 5-582.0 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-576.70 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch |
| 5-388.9k | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis |
| 8-137.2 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-154.x | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 5-576.61 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Laparoskopisch |
| 1-668.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-576.30 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch |
| 8-192.2b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 8-155.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-527.8 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC) |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-527.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach |
| 8-529.3 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie |
| 5-395.ax | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Sonstige |
| 8-528.6 | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung |
| 5-573.x | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Sonstige |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-489.d | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 5-572.5 | (Datenschutz) | Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters |
| 5-401.8x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-716.11 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-563.10 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-406.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-402.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch |
| 8-522.90 | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 1-562.2 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 8-550.1 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 5-564.72 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Laparoskopisch |
| 5-407.7 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch |
| 1-563.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Prostata und periprostaticem Gewebe durch Inzision: Prostata |
| 1-564.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis |
| 5-552.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-413.11 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Laparoskopisch |
| 5-072.03 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-557.43 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-579.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Transurethral |
| 5-407.x | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige |
| 8-192.xc | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-554.a0 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-609.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-553.02 | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Thorakoabdominal |
| 5-543.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-603.01 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Endoskopisch extraperitoneal |
| 5-072.00 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-552.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-550.x | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Sonstige |
| 5-550.3x | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Sonstige |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-552.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-557.40 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-560.3x | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents |
| 5-073.xx | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Nebenniere: Sonstige: Sonstige |
| 5-704.00 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 8-137.02 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 5-546.22 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J34.2 | 51 | Nasenseptumdeviation |
| J35.0 | 13 | Chronische Tonsillitis |
| J32.8 | 11 | Sonstige chronische Sinusitis |
| H66.1 | 7 | Chronische mesotympanale eitrige Otitis media |
| J34.3 | 6 | Hypertrophie der Nasenmuscheln |
| J36 | 6 | Peritonsillarabszess |
| H71 | 6 | Cholesteatom des Mittelohres |
| R04.0 | 5 | Epistaxis |
| J35.2 | 5 | Hyperplasie der Rachenmandel |
| J39.0 | (Datenschutz) | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess |
| J32.4 | (Datenschutz) | Chronische Pansinusitis |
| C77.0 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D11.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Parotis |
| J35.1 | (Datenschutz) | Hyperplasie der Gaumenmandeln |
| H60.4 | (Datenschutz) | Cholesteatom im äußeren Ohr |
| J35.3 | (Datenschutz) | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel |
| J33.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polypen der Nasennebenhöhlen |
| D37.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| H91.2 | (Datenschutz) | Idiopathischer Hörsturz |
| D14.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| J34.1 | (Datenschutz) | Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle |
| Q18.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses |
| J34.0 | (Datenschutz) | Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase |
| D14.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Larynx |
| H95.0 | (Datenschutz) | Rezidivierendes Cholesteatom in der Mastoidhöhle nach Mastoidektomie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| H83.0 | (Datenschutz) | Labyrinthitis |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| C11.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx |
| C09.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer) |
| D18.05 | (Datenschutz) | Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen |
| D18.01 | (Datenschutz) | Hämangiom: Haut und Unterhaut |
| H65.4 | (Datenschutz) | Sonstige chronische nichteitrige Otitis media |
| J01.4 | (Datenschutz) | Akute Pansinusitis |
| I88.8 | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis |
| H81.0 | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| O99.5 | (Datenschutz) | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| K11.6 | (Datenschutz) | Mukozele der Speicheldrüsen |
| H04.5 | (Datenschutz) | Stenose und Insuffizienz der Tränenwege |
| J38.7 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes |
| J38.1 | (Datenschutz) | Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes |
| C84.4 | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert |
| C13.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C01 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C80.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet |
| C32.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| D11.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet |

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-215.3 | 77 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion |
| 5-214.70 | 38 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik) |
| 5-984 | 27 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-214.71 | 24 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit distalen autogenen Transplantaten (z.B. Rippenknorpel) |
| 5-224.63 | 17 | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation) |
| 5-185.0 | 16 | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangstenose) |
| 5-189.0 | 14 | Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation |
| 5-281.0 | 13 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik |
| 5-222.20 | 11 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis |
| 5-221.6 | 10 | Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal |
| 3-221 | 9 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-401.00 | 8 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-983 | 8 | Reoperation |
| 5-281.5 | 8 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral |
| 5-285.0 | 7 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff |
| 5-195.b2 | 7 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-985.2 | 5 | Lasertechnik: Dioden-Laser |
| 5-285.x | 5 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Sonstige |
| 5-300.2 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch |
| 5-195.a0 | 5 | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-282.0 | 4 | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik |
| 3-222 | 4 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-204.2 | 4 | Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand |
| 5-217.0 | 4 | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg |
| 5-222.0 | 4 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie |
| 3-200 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-300.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, laryngoskopisch |
| 5-200.5 | (Datenschutz) | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage |
| 5-262.04 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 5-202.5 | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Tympanotomie mit Abdichtung der runden und/oder ovalen Fenstermembran |
| 5-195.a2 | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-087.1 | (Datenschutz) | Dakryozystorhinostomie: Endonasal |
| 5-291.1 | (Datenschutz) | Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-902.64 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-902.24 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-281.1 | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie |
| 3-225 | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-289.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 5-212.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-262.14 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-224.62 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Entlastung eines Abszesses |
| 5-259.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Plastik des Frenulum linguae |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-181.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang |
| 5-215.4 | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation |
| 5-221.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang |
| 5-224.2 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sanierung der Sinus maxillaris, ethmoidalis et sphenoidalis, transmaxillo-ethmoidal |
| 5-222.4 | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidotomie, endonasal |
| 5-223.5 | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Endonasale Stirnhöhlenoperation |
| 5-272.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell |
| 5-275.8 | (Datenschutz) | Palatoplastik: Velopharyngoplastik |
| 5-262.40 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis |
| 5-222.21 | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis |
| 5-224.4 | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, radikal |
| 5-200.4 | (Datenschutz) | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-831.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-312.1 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie |
| 8-930 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-065.1 | (Datenschutz) | Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 5-262.02 | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 5-203.1 | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohradikalhöhle] |
| 5-204.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Mittelohres: Verkleinerung der Radikalhöhle |
| 5-211.21 | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Drainage eines Septumabszesses: Mit Einnähen von Septumstützfolien |
| 5-209.1x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva: Sonstige |
| 5-210.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ligatur einer Arterie (A. maxillaris oder A. ethmoidalis) |
| 5-402.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal |
| 8-931.0 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 5-316.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas |
| 5-204.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Mittelohres: Erweiterungsplastik des Gehörgangs oder Radikalhöhleneingangs |
| 5-294.4 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| A41.9 | 18 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| I50.14 | 9 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| R40.0 | 8 | Somnolenz |
| F10.0 | 8 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| J15.9 | 7 | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| I21.0 | 6 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| A41.58 | 6 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| I21.4 | 6 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| J12.8 | 5 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| I49.0 | 5 | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| J69.0 | 5 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| S06.0 | 4 | Gehirnerschütterung |
| A41.0 | 4 | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| J44.13 | 4 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >= 70% des Sollwertes |
| I21.1 | 4 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| J44.03 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ >= 70% des Sollwertes |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G12.2 | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| T45.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika |
| T18.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen |
| T24.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T43.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| T79.69 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| T17.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea |
| T51.0 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Äthanol |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| N32.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R45.1 | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| L88 | (Datenschutz) | Pyoderma gangraenosum |
| N21.0 | (Datenschutz) | Stein in der Harnblase |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| N13.1 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N13.63 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| A04.71 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K22.3 | (Datenschutz) | Perforation des Ösophagus |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| J95.0 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| E66.29 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| D37.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| I60.4 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend |
| D18.18 | (Datenschutz) | Lymphangiom: Sonstige Lokalisationen |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| J12.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I61.1 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J15.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I71.1 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| J20.5 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| I60.6 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| I71.01 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| G51.0 | (Datenschutz) | Fazialisparese |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| S65.1 | (Datenschutz) | Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S31.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S52.52 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S17.8 | (Datenschutz) | Zerquetschung sonstiger Teile des Halses |
| S12.25 | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels |
| G61.0 | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom |
| B37.7 | (Datenschutz) | Candida-Sepsis |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| B48.5 | (Datenschutz) | Pneumozystose |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| I42.6 | (Datenschutz) | Alkoholische Kardiomyopathie |
| F20.9 | (Datenschutz) | Schizophrenie, nicht näher bezeichnet |
| F19.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom |
| F11.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I46.9 | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| I51.4 | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I47.0 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry |

- **Prozeduren zu B-6.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-930 | 153 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-831.0 | 152 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 3-200 | 109 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-620.00 | 102 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-222 | 98 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8-931.0 | 98 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-701 | 85 | Einfache endotracheale Intubation |
| 3-225 | 76 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-620.01 | 62 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 3-202 | 59 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-706 | 56 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-980.0 | 46 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-632.0 | 37 | Diagnostische Ösophagoduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 8-854.2 | 37 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-771 | 33 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-831.5 | 33 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-800.co | 33 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-207 | 29 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-052 | 27 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 1-275.0 | 26 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-220 | 18 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 9-984.7 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-980.10 | 17 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 3-221 | 16 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-83b.c6 | 16 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 3-203 | 15 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 1-207.0 | 15 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 9-984.8 | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-132.3 | 12 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-390.x | 12 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-98f.0 | 12 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-144.0 | 12 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-837.mo | 11 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 5-311.1 | 11 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 8-98g.10 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-837.00 | 10 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-640.1 | 9 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 1-717.1 | 8 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |
| 8-607.0 | 8 | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-980.20 | 8 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-855.81 | 8 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 1-440.a | 8 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-133.0 | 7 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-191.00 | 7 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-125.1 | 7 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-855.82 | 7 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-718.72 | 6 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-83b.ob | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 8-718.73 | 6 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-547.1 | 5 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 8-152.1 | 5 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 5-431.20 | 5 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 8-980.11 | 5 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-855.80 | 5 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 1-694 | 5 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 8-98g.11 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-984.9 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-128 | 5 | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 8-800.c1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-430.30 | 4 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie |
| 1-711 | 4 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 8-640.0 | 4 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 1-650.0 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-613 | 4 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-710 | 4 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-800 | 4 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-226 | 4 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-204.2 | 4 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 8-718.74 | 4 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 1-651 | 4 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 8-716.00 | 4 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 5-98k.0 | 4 | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 9-984.a | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-541.0 | 4 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-900.04 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-390.0 | 4 | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-718.71 | 4 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 1-844 | 4 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 9-984.6 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 3-13d.5 | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 5-570.0 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 8-83b.01 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-980.30 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 8-837.01 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 8-83b.08 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-980.31 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.3 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 5-333.0 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch |
| 5-333.1 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 6-005.m5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg |
| 5-344.40 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 5-324.a1 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-339.62 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 3-601 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 3-608 | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-590.20 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal |
| 3-600 | (Datenschutz) | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 1-275.5 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-691.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 5-601.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 5-511.11 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-100.b | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 8-716.11 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 8-837.m4 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 8-716.10 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-855.71 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-839.62 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-800.go | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 5-032.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 6-002.p4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg |
| 8-810.ea | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 6-002.pc | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg |
| 8-132.0 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Instillation |
| 5-607.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage |
| 6-00c.0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral |
| 8-100.4x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 1-999.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-602 | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-932.18 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ² |
| 5-896.xb | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-900.xb | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-896.xe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-133.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 1-273.1 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 1-275.4 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogenarstellung |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-266.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-431.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 5-312.0 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-339.a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-300.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 3-822 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-840.60 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-790.5f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-810.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-609.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-840.61 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.62 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen |
| 5-850.d8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-820.41 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-550.1 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-718.75 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage |
| 8-192.2b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 8-718.82 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-146.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase |
| 5-840.50 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-831.0 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-83b.72 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente |
| 5-840 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand |
| 5-836.55 | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 3 Segmente |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-173.10 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 5-83b.32 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente |
| 8-151.4 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-980.60 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte |
| 8-980.40 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-83b.b7 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-855.73 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.70 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-98f.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |
| 8-855.83 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-810.we | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g |
| 5-030.72 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolys |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 8-855.84 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-98b.33 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98f.11 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-718.83 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 6-004.d | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral |
| 6-002.p6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg |
| 8-718.84 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 5-045.3 | (Datenschutz) | Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm |
| 8-800.c5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE |
| 5-850.d7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 1-202.01 | (Datenschutz) | Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls |
| 5-469.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 8-83b.07 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer |
| 6-005.m3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 8-854.72 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-855.70 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden |
| 5-062.7 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus |
| 6-002.j3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 5-534.03 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-573.40 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-600.0 | (Datenschutz) | Inzision der Prostata: Transurethral |
| 5-601.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-579.42 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral |
| 5-388.24 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-431.0 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch |
| 5-455.22 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-385.1 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung |
| 5-589.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Inzision von periurethralem Gewebe |
| 5-469.72 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-536.4d | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 1-620.30 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-464.21 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Jejunum |
| 5-554.43 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-460.40 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.41 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch |
| 5-380.65 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-836.80 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 6-002.r3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-837.m1 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-810.jb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g |
| 8-810.wd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 6-002.pd | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg |
| 8-836.oq | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-380.66 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior |
| 5-384.72 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-451.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.x | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-7.6

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-7.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-91c.21 | 497 | Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten |
| 8-91c.22 | 300 | Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten |
| 1-910 | 148 | Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik |
| 8-91c.23 | 30 | Teilstat. interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon 1 ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mind. 60 Min. und zusätzlich 1 ärztlich oder psychotherapeutisch Einzelgespräch von mind. 30 Min. |
| 8-91b | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |

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).