



# 2021

## Referenzbericht

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten  
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das  
Jahr 2021

Übermittelt am:	21.10.2022
Automatisch erstellt am:	20.01.2023
Layoutversion vom:	21.03.2023
2. Version erstellt am:	22.03.2023



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	21
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	24
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	28
A-9	Anzahl der Betten	31
A-10	Gesamtfallzahlen	31
A-11	Personal des Krankenhauses	32
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	49
A-13	Besondere apparative Ausstattung	64
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	65
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	67
B-1	Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	67
B-2	Gynäkologie und Geburtshilfe	82
B-3	Urologie	100
B-4	Orthopädie und Unfallchirurgie	115
B-5	Anästhesiologie und Intensivmedizin	138
B-6	Medizinische Klinik 1/Schwerpunkt Kardiologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin	148
B-7	Medizinische Klinik 2/Schwerpunkt Gastroenterologie-Hepatology, Hämato-Onkologie, Palliativmedizin, Geriatrie, Endokrinologie	165
B-8	Medizinische Klinik 3/Schwerpunkt Nephrologie, Angiologie, Hypertensiologie	183
B-9	Neurologie	198
B-10	Kinder- und Jugendmedizin	210
B-11	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	220
B-12	Institut für Pathologie	227
B-13	Belegabteilung: HNO	233
B-14	Zentrale Notaufnahme	238



---

C	Qualitätssicherung	244
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	244
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	593
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	593
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	594
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	602
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	604
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	605
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	606
-	Diagnosen zu B-1.6	625
-	Prozeduren zu B-1.7	636
-	Diagnosen zu B-2.6	669
-	Prozeduren zu B-2.7	678
-	Diagnosen zu B-3.6	690
-	Prozeduren zu B-3.7	695
-	Diagnosen zu B-4.6	708
-	Prozeduren zu B-4.7	721
-	Diagnosen zu B-5.6	767
-	Prozeduren zu B-5.7	771
-	Diagnosen zu B-6.6	783
-	Prozeduren zu B-6.7	795
-	Diagnosen zu B-7.6	811
-	Prozeduren zu B-7.7	831
-	Diagnosen zu B-8.6	854
-	Prozeduren zu B-8.7	861
-	Diagnosen zu B-9.6	868
-	Prozeduren zu B-9.7	879
-	Diagnosen zu B-10.6	885
-	Prozeduren zu B-10.7	901
-	Diagnosen zu B-11.6	905
-	Prozeduren zu B-11.7	906
-	Diagnosen zu B-12.6	911
-	Prozeduren zu B-12.7	911



-	Diagnosen zu B-13.6	911
-	Prozeduren zu B-13.7	912
-	Diagnosen zu B-14.6	913
-	Prozeduren zu B-14.7	913

- **Einleitung**

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

Position: Bereichsleitung Qualitäts- und Projektmanagement  
Titel, Vorname, Name: Lena Stumpf  
Telefon: 07931/58-3510  
Fax: 07931/58-3590  
E-Mail: [lena.stumpf@ckbm.de](mailto:lena.stumpf@ckbm.de)

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

Position: Regionalleiter  
Titel, Vorname, Name: Marc Reggentin  
Telefon: 07931/58-2008  
Fax: 07931/58-7990  
E-Mail: [m.reggentin@bbtgruppe.de](mailto:m.reggentin@bbtgruppe.de)

**Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: [http://www.ckbm.de/ck\\_badmergentheim/index.php](http://www.ckbm.de/ck_badmergentheim/index.php)  
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/regionalleitung/index.php>

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname:	Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
Hausanschrift:	Uhlandstraße 7 97980 Bad Mergentheim
Postanschrift:	Uhlandstraße 7 97980 Bad Mergentheim
Institutionskennzeichen:	260812558
Standortnummer:	772383000
URL:	<a href="http://www.ckbm.de">http://www.ckbm.de</a>
Telefon:	07931/58-0
E-Mail:	<a href="mailto:info@ckbm.de">info@ckbm.de</a>

#### Ärztliche Leitung

Position:	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Ulrich Schlembach, M.A.
Telefon:	07931/58-2501
Fax:	07931/58-2590
E-Mail:	<a href="mailto:ulrich.schlembach@ckbm.de">ulrich.schlembach@ckbm.de</a>
Position:	Stv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name:	Priv.-Doz. Dr. med. Mathias Buttman
Telefon:	07931/58-3401
Fax:	07931/58-3490
E-Mail:	<a href="mailto:mathias.buttman@ckbm.de">mathias.buttman@ckbm.de</a>

### **Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Frank Feinauer  
Telefon: 07931/58-2071  
Fax: 07931/58-2092  
E-Mail: [frank.feinauer@ckbm.de](mailto:frank.feinauer@ckbm.de)

Position: Stv. Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Alexander Muras  
Telefon: 07931/58-2073  
Fax: 07931/58-2092  
E-Mail: [alexander.muras@ckbm.de](mailto:alexander.muras@ckbm.de)

### **Verwaltungsleitung**

Position: Regionalleiter  
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Theol. M.A. Thomas Wigant  
Telefon: 07931/58-2008  
Fax: 07931/58-7990  
E-Mail: [t.wigant@bbtgruppe.de](mailto:t.wigant@bbtgruppe.de)

Position: Hausoberer  
Titel, Vorname, Name: Michael Raditsch  
Telefon: 07931/58-2001  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [michael.raditsch@ckbm.de](mailto:michael.raditsch@ckbm.de)

Position: Kaufmännischer Direktor (bis September 2021)  
Titel, Vorname, Name: Michael Schuler  
Telefon: 07931/58-2002  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [michael.schuler@ckbm.de](mailto:michael.schuler@ckbm.de)

Position: Regionalleiter  
Titel, Vorname, Name: Marc Reggentin  
Telefon: 07931/58-2008  
Fax: 07931/58-7990  
E-Mail: [m.reggentin@bbtgruppe.de](mailto:m.reggentin@bbtgruppe.de)

Position: Kaufmännischer Direktor (ab März 2022)  
Titel, Vorname, Name: Matthias Kaufmann  
Telefon: 07931/58-2002  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [m.kaufmann@bbtgruppe.de](mailto:m.kaufmann@bbtgruppe.de)



Position: Stv. Kaufmännischer Direktor (ab 2021)  
Titel, Vorname, Name: Jeremia Berschauer  
Telefon: 09341/800-1238  
Fax: 09341/800-1469  
E-Mail: [Jeremia.Berschauer@ghtf.de](mailto:Jeremia.Berschauer@ghtf.de)

Position: Stv. Hausoberin (ab Juni 2021)  
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Theol. Stefanie Krömker  
Telefon: 07931/58-2004  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [stefanie.kroemker@ckbm.de](mailto:stefanie.kroemker@ckbm.de)

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim  
Hausanschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
Postanschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
Institutionskennzeichen: 260812558  
Standortnummer: 772383000  
URL: <http://www.ckbm.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ulrich Schlembach, M.A.  
Telefon: 07931/58-2501  
Fax: 07931/58-2590  
E-Mail: [ulrich.schlembach@ckbm.de](mailto:ulrich.schlembach@ckbm.de)

Position: Stv. Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Mathias Buttman  
Telefon: 07931/58-3401  
Fax: 07931/58-3490  
E-Mail: [mathias.buttman@ckbm.de](mailto:mathias.buttman@ckbm.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Frank Feinauer  
Telefon: 07931/58-2071  
Fax: 07931/58-2092  
E-Mail: [frank.feinauer@ckbm.de](mailto:frank.feinauer@ckbm.de)

Position: Stv. Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Alexander Muras  
Telefon: 07931/58-2073  
Fax: 07931/58-2092  
E-Mail: [alexander.muras@ckbm.de](mailto:alexander.muras@ckbm.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Regionalleiter  
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Theol. M.A. Thomas Wigant  
Telefon: 07931/58-2008  
Fax: 07931/58-7990  
E-Mail: [t.wigant@bbtgruppe.de](mailto:t.wigant@bbtgruppe.de)

Position: Hausoberer  
Titel, Vorname, Name: Michael Raditsch  
Telefon: 07931/58-2001  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [michael.raditsch@ckbm.de](mailto:michael.raditsch@ckbm.de)

Position: Kaufmännischer Direktor (bis September 2021)  
Titel, Vorname, Name: Michael Schuler  
Telefon: 07931/58-2002  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [michael.schuler@ckbm.de](mailto:michael.schuler@ckbm.de)

Position: Regionalleiter  
Titel, Vorname, Name: Marc Reggentin  
Telefon: 07931/58-2008  
Fax: 07931/58-7990  
E-Mail: [m.reggentin@bbtgruppe.de](mailto:m.reggentin@bbtgruppe.de)

Position: Kaufmännischer Direktor (ab März 2022)  
Titel, Vorname, Name: Matthias Kaufmann  
Telefon: 07931/58-2002  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [m.kaufmann@bbtgruppe.de](mailto:m.kaufmann@bbtgruppe.de)

Position: Stv. Kaufmännischer Direktor (ab 2021)  
Titel, Vorname, Name: Jeremia Berschauer  
Telefon: 09341/800-1238  
Fax: 09341/800-1469  
E-Mail: [Jeremia.Berschauer@ghtf.de](mailto:Jeremia.Berschauer@ghtf.de)



Position: Stv. Hausoberin (ab Juni 2021)  
Titel, Vorname, Name: Dipl.-Theol. Stefanie Krömker  
Telefon: 07931/58-2004  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [stefanie.kroemker@ckbm.de](mailto:stefanie.kroemker@ckbm.de)

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim gGmbH  
Art: freigemeinnützig

## **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein  
Lehrkrankenhaus: Ja  
Name Universität: Universitätsklinikum Würzburg

## **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein  
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Die Akupunktur wird im Rahmen der Schmerztherapie, in der Gynäkologie und im Kreißaal angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Im Caritas-Krankenhaus werden Patient*innen und Angehörige zu verschiedenen Themen ausführlich betreut, angeleitet und beraten (z.B. Dialyse). Für die Bereiche Stomaversorgung, enterale Ernährung, Diabetes, Wundmanagement und Stillberatung stehen bspw. speziell geschulte Pflegefachberater bereit.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet Atemgymnastik und palliative Atemtherapie an sowie Manuelle Therapie (in der Kinder- und Jugendmedizin speziell abgestimmt).
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Es werden Säuglingspflegekurse und Babyschwimmen (in externen Räumlichkeiten) angeboten, sowie nach Vereinbarung zusätzliche Kurse zur Babymassage. Außerdem werden Kurse zur motorischen Entwicklungsförderung von Kleinkindern angeboten. Kooperation Caritas mit Babylotsin (Frühe Hilfen).
MP06	Basale Stimulation	Aktivierung d. Wahrnehmungsbereiche, Anregung primärer Körper-/Bewegungserfahrungen, zur Herausbildung einer non-verbalen Kommunikationsform bei Menschen, deren Eigenaktivität aufgr. mangelnder Bewegungsfähigkeit eingeschränkt bzw. Wahrnehmung/Kommunikation beeinträchtigt ist. Mehrere MA sind geschult.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Der Sozialdienst berät und informiert die Patient*innen zeitnah noch während des stationären Aufenthalts u.a. zu den Themen Rehabilitation und berufliche Wiedereingliederung.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im multiprof. Team der Palliativeinheit und im palli. Konsiliardienst werden Palliativpat. aller Fachbereiche betreut und begleitet. Enge Zusammenarbeit mit Hausärzt*innen, amb. Pflegediensten, Altenheimen, Hospizverein. Angebot pädiatrischer Palliativbetreuung. Abschiedsraum. Wunschmobil mit DRK.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Kinderherzsportgruppe in Kooperation mit TV Bad MGH, Rehasportgruppe für Parkinson-Patient*innen, Sport nach Krebs, Abnahme Tauchtauglichkeitsprüfung, Rehasport für Patient*innen mit chronischen Lungenerkrankungen, Herzsportgruppe, Kids-Adipositas-Schulung, Programm gegen Fettleibigkeit.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Multidisziplinärer Ansatz in der Therapie und Pflege von Patient*innen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Mit Hilfe der Bobath-Therapie können verlorengegangene Funktionen, z.B. nach einem Schlaganfall, durch Vernetzung und Intensivierung anderer Hirnbereiche wiedererlangt werden.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Für Patient*innen mit Diabetes, Krebserkrankungen und Dialysepatient*innen werden spezielle Beratungsgespräche zu Diät- und Ernährungsfragen angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diese beinhaltet Informationen zu Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Übergewicht, Mangelernährung und Lebensmittelunverträglichkeiten. Für Patient*innen mit Krebserkrankungen, Diabetes und Dialysepatient*innen werden spezielle Beratungsgespräche zu Diät- und Ernährungsfragen angeboten.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Für Patient*innen, die nach ihrer stationären Behandlung weiterhin eine pflegerische Versorgung benötigen, wird frühzeitig die weitere Betreuung und Versorgung organisiert. Die Pflegeüberleitung erfolgt in interdisziplin. Teamarbeit und wird gemeinsam mit dem Patienten und den Angehörigen geplant.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Durch eine Verbesserung/Wiederherstellung der beeinträchtigten Körperfunktionen sollen dem Pat. größtmögliche Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftl. Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität ermöglicht werden, durch prakt. Übungen, Beratungsgespräche, Einsatz geeigneter Hilfsmittel.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Fußreflexzonenmassage wird als Privatleistung durch die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie angeboten.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Vorträge rund um die Gesundheit von Kindern, Geburtsvorbereitungskurse und Info-Abende für werdende Eltern, bei denen Ärzte der Geburtshilfe/ Kinder- und Jugendmedizin mit Hebammen und Kinderkrankenpflegekräften Wissenswertes über Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett erklären, Räumlichkeiten zeigen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Auf "Gut Üttingshof" werden Hippotherapie und therapeutisches Reiten unter dem Dach des Vereins "Sprungbrett" angeboten. Der Förderverein des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim beteiligt sich an der Finanzierung der Therapie für MS-Patient*innen und herzkranken Kinder.
MP21	Kinästhetik	Pflegebedürftige Menschen müssen neue Bewegungsmöglichkeiten entdecken, wie sie ihr Gewicht ggü. der Schwerkraft kontrollieren können. Die Art und Weise, wie Pflegende Bewegungen der Pat. unterstützen, kann den Lernprozess konstruktiv beeinflussen. Regelmäßige Schulungen durch Kinästhetik-Trainer.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Es stehen Pflegefachberater*innen zum Thema Kontinenzförderung zur Verfügung. Diese beraten sowohl Patient*innen als auch Mitarbeiter*innen auf den verschiedenen Stationen. Kontinenztraining/Beckenbodengymnastik spielt v.a. bei Erkrankungen im urologischen und gynäkologischen Bereich eine Rolle.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim steht ein Kunsttherapeut zur Verfügung, um die Betreuung der Patient*innen um kreativ-therapeutische Angebote zu erweitern.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet alle benötigten Behandlungen für die Versorgung stationärer und ambulanter Patient*innen an, unter anderem auch manuelle Lymphdrainage zur Aktivierung des Lymphsystems.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	In der Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie stehen Masseur und Masseurinnen zur Verfügung. Es werden sowohl klassische Massagen als auch Bindegewebsmassagen, Fußreflexzonen-Massagen sowie Akupunktur-Massagen angeboten.
MP26	Medizinische Fußpflege	Bei Bedarf kann ein Podologe von extern hinzugezogen werden.
MP27	Musiktherapie	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim steht eine externe Musiktherapeutin z.B. für Palliativpatienten zur Verfügung.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	In der Versorgung von Palliativpatient*innen, neurologischen Patient*innen und im Kreißaal wird Aromatherapie angeboten. In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird zusätzlich zur Schulmedizin eine homöopathische Behandlung angeboten.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	In der Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie stehen Mitarbeiter*innen mit einer speziellen Weiterbildung zur manuellen Therapie zur Verfügung.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung können schulpflichtige Kinder während des stationären Aufenthalts unterrichtet werden.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet alle benötigten Behandlungen für die Versorgung stat. wie auch amb. Pat. an, z.B. Krankengymnastik, Lymphdrainage, Massage, Wärme-Kälteanwendungen, Bobath-Therapie, Manuelle Therapie (in der Kinder- und Jugendmedizin speziell abgestimmt).



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet alle benötigten Behandlungen für die Versorgung stat. wie auch amb. Pat. an, z.B. Krankengymnastik, Lymphdrainage, Massage, Wärme-Kälteanwendungen, Bobath-Therapie, Manuelle Therapie (in der Kinder- und Jugendmedizin speziell abgestimmt).
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Im Caritas-Krankenhaus können verschiedene Präventionskurse bzw. präventive Leistungsangebote in Anspruch genommen werden (z.B. Brustuntersuchungskurs, Kinderphysiotherapie "BabyFit").
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Es erfolgt eine psychoonkologische Betreuung aller Tumorpatient*innen des Hauses durch die Psychoonkologin im Rahmen einer Kooperation mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim (auch im Bereich d. Geriatrie). Dem Team der Kinder- und Jugendmedizin gehört zudem eine Dipl.-Psych. an.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet Rückenschule bzw. Wirbelsäulengymnastik an.
MP36	Säuglingspflegekurse	Im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim werden Säuglingspflegekurse angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie bestehen in den operat. Fachabteilungen Schmerztherapiestandards für die Zeit nach der OP. Zudem steht eine Schmerztherapeutin konsiliarisch sowie ein Akutschmerzdienst zur Verfügung. Mehrere Mitarbeiter sind als Pain Nurse weitergebildet.
MP38	Sehschule/Orthoptik	In Kooperation mit der Abteilung Frühförderung Sehen des Blindeninstituts Würzburg bietet das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim kostenfreie Sehüberprüfungen für Kinder an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Im Haus werden Patient*innen und Angehörige zu verschiedenen Themen ausführlich beraten und angeleitet. Zum Beispiel stehen Pflegefachberater zum Thema Stoma, Enterale Ernährung, Diabetes oder Stillberatung zur Verfügung (s. MPO3). PEG-Beratung erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Sanitätshaus BBT.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training. Z.B. Kurs für onkologische Patient*innen.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Vorträge rund um die Gesundheit von Kindern, Geburtsvorbereitungskurse und Info-Abende für werdende Eltern, bei denen Ärzte der Geburtshilfe/ Kinder- und Jugendmedizin mit Hebammen und Kinderkrankenpflegekräften Wissenswertes über Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett erklären, Räumlichkeiten zeigen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Netzwerk an Pflegefachberater*innen zu Stoma, Tracheostoma, enterale Ernährung, Stillberatung, Wundmanagement, Diabetesberatung, Geriatrie, Breast Care Nurses, Schmerzmanagement.
MP43	Stillberatung	Es stehen Still- und Laktationsberaterinnen für Fragen und Probleme rund ums Stillen zur Verfügung. Mütter mit Säuglingen können monatlich in einem Stillcafé Beratung und Austausch mit Anderen erfahren.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Logopädie befasst sich mit der Diagnostik und Therapie von Pat., die durch eine Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckbeeinträchtigung in ihrer Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt sind, mit dem Ziel, diese zu beheben bzw. zu verbessern (v.a. neurologische Patienten, z. B. nach Schlaganfall).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP45	Stomatherapie/-beratung	Durch die Fachberatung (Stomatherapeutin und mehrere Pflegefachberater) wird das Selbstvertrauen der/des Betroffenen gestärkt, indem diese/r während des stat. Aufenthaltes so angeleitet wird, dass er/sie weitgehend zum Selbstversorger wird (in Chirurgie und Urologie 50-100 Stoma-Neuanlagen/Jahr).
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Mittels einer engen Kooperation mit den ansässigen Sanitätshäusern werden die Patient*innen mit den nötigen Hilfsmitteln kompetent und zeitnah versorgt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch Physiotherapeut*innen werden Wärme- und Kälteanwendungen (z.B. Fango) u.a. zur Schmerzlinderung durchgeführt.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Rückbildungsgymnastik wird durch Mitarbeiter*innen der Physiotherapie angeboten.
MP51	Wundmanagement	Ein Konzept regelt die Vorgehensweise bei der Versorgung von chronischen Wunden. Ausgebildete Wundmanager (ärztlich, pflegerisch, pharmazeutisch) stehen im Haus zur Verfügung. Der Heilungsprozess einer Wunde ist z.B. abhängig von wundeigenen, lokalen Faktoren oder allgemeinen systemischen Faktoren.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Enge Kooperationen zu Selbsthilfegruppen, wie z.B. "Selbsthilfe nach Krebs". Neben der Auslage von Informationsmaterial findet ein direkter Kontakt zw. den Mitarbeitern des Hauses und den Gruppen statt. Enge Zusammenarbeit mit den Organzentren. Vermittlung über Sozialdienst/ Mitarbeiter der Pflege.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP53	Aromapflege/-therapie	In Rahmen der Versorgung von Palliativpatient*innen, neurologischen Patient*innen und im Kreißaal wird Aromatherapie angeboten. Mehrere Mitarbeiter*innen im Pflegedienst sind im Bereich der Aromatherapie weitergebildet.
MP54	Asthmaschulung	Für Patient*innen der Kinder- und Jugendmedizin werden Asthmaschulungen durch einen Kinderarzt des Hauses in Kooperation mit einem niedergelassenen Kinderarzt durchgeführt.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Hörtest (AABR) in der Kinder- und Jugendmedizin, standardmäßig bei Neugeborenen.
MP57	Biofeedback-Therapie	In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird die Biofeedback-Therapie angeboten.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Die Ergotherapie bietet für den Fachbereich Neurologie und Geriatrie (neurologische, internistische und orthopädische Patient*innen) verschiedene neuropsychologische Befundsysteme und Hirnleistungstraining an.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	PNF ist eine physiotherapeutische, ergotherapeutische und logopädische Behandlungsmethode, die bei Patient*innen angewendet werden kann, die unter Störungen des Bewegungsverhaltens leiden. Mittels PNF werden Ausdauer, Kraft und Mobilität gefördert.
MP61	Redressionstherapie	Die Redressionstherapie ist eine weithin anerkannte Methode der Behandlung von spastischen Dysfunktionen und Kontrakturen zur Wiederherstellung der physiologischen Gelenkstellung, um Funktionsfähigkeit wiederzugewinnen oder die Pflege zu erleichtern.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	Die Abteilung des Sozialdienstes betreut alle Patient*innen des Hauses zu den Themen Rehabilitation, Wiedereingliederung, Nachsorge sowie weiterführende Betreuung nach der stationären Behandlung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Es werden regelmäßig Informationsveranstaltungen und Kurse für die Öffentlichkeit angeboten, z.B. Schulungen für Krebspatient*innen, Patiententage, z.B. Hilfe bei Gelenkschmerz, Krebstag, MS-Tag, Gefäßtag, OnkoCafé. Kids-Adipositas-Schulung, Programm gegen Fettleibigkeit. Babyfit.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Es werden u.a. Vorträge zur Kindergesundheit, Babymassagekurse sowie ein Elterncafé angeboten (Angebote für eine "gesunde Familie": <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/gesunde-familie/index.php?navid=938498938498">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/gesunde-familie/index.php?navid=938498938498</a> ).  In der Geburtshilfe gibt es Familienzimmer.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Physiotherapie: Behandlungen nach Bobath-Konzept, Propriozeptive neurophys. Fazilitation, Schwindel-/Spiegeltherapie. Ergotherapie: Sensomotorisch-perzeptive u. motorisch-funktionelle Behandlungen. Logopädie:Therapien der Dysphagie und Aphasie. Alle Bereiche arbeiten nach dem PNF-Konzept (s. MP60).
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Durch die Abteilung der Physiotherapie wird Vojtatherapie für Kinder angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Um eine optimale stationäre und nachstationäre Versorgung der Patient*innen zu gewährleisten, arbeitet das Haus intern sowie auch extern eng im multiprofessionellen Team zusammen, um die Lebensqualität durch eine individuelle Pflege nach ganzheitl. Gesichtspunkten zu erhalten und/oder zu verbessern.

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM50	Kinderbetreuung	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php</a>	Im Bereich des Mutter-Kind-Zentrums stehen Spielecken für die kleinen Patient*innen und Besucher*innen zur Verfügung. Außerdem besuchen Klinikclowns regelmäßig die Patient*innen der Kinder- und Jugendmedizin. Sie lesen gemeinsam mit den Kindern und erzählen Geschichten.
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung	<a href="http://www.ptz.de/">http://www.ptz.de/</a>	Hierzu wurde eine Kooperation mit der Kitzberg-Klinik Bad Mergentheim geschlossen.

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)	<a href="https://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/infos-von-a-z/index.php">https://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/infos-von-a-z/index.php</a>	Fernseher, Internet, Radio und Telefon am Bett. Schließfächer in Patientenzimmern. Hotelleistungen möglich. Auf jeder Station offene Aufenthaltsräume, Sitzcken im gesamten Haus. Sitzgelegenheiten im Grünen, Balkon, Terrasse/Cafeteria, Kapelle, Getränkeautomat. Parkplätze (0,50€/Stunde; 4€/Tag)

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in	<a href="https://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/index.php?navid=276863253542">https://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/index.php?navid=276863253542</a>	Die Neugeborenen werden, wenn medizinisch nichts dagegen spricht, mit den Müttern gemeinsam untergebracht.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php</a>	In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin stehen Zimmer für begleitende Eltern zur Verfügung. Bei Bedarf können Angehörige in schwierigen Fällen auch im Patient*innenzimmer direkt bei der/dem Patientin/Patienten bleiben. Wenn es medizinisch indiziert ist, übernimmt die Krankenkasse die Kosten.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ehrenamtliche/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ehrenamtliche/index.php</a>	Ehrenamtliche helfen Patient*innen, sich im Haus zurecht zu finden. Außerdem gibt es einen Besuchsdienst (Grüne Damen). Diese nehmen sich Zeit für Gespräche, übernehmen kleinere Dienste. Eine Hausbibliothek steht zur Verfügung. Insgesamt über 60 Ehrenamtliche. 2021 Corona-bedingt teilw. ausgesetzt.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/seelsorge/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/seelsorge/index.php</a>	Hauptamtliche Seelsorger*innen und Ehrenamtliche stehen Pat./Angehörigen/Mitarbeiter*innen als Seelsorge-Team zur Verfügung. Für dringende Situationen ist eine ökumenische 24-Std.-Rufbereitschaft eingerichtet. Der Ökumenische Hospiz-Dienst Bad Mergentheim ist ehrenamtlich im Haus tätig.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/veranstaltungen/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/veranstaltungen/index.php</a>	Alle Fachabteilungen bieten Informationsveranstaltungen zu aktuellen Themen an, z. B. Gefäß-, MS-Tag, Krebstag, Dialyse, Angebote für eine gesunde und starke Familie (Informationsabende für (werdende) Eltern, Geburts-, Stillvorbereitungs-, Säuglingspflegekurse, Babymassage). 2021 Corona-bedingt online.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/index.php</a>	Ein enger Kontakt der Fachabteilungen zu den Selbsthilfegruppen der Region stellt eine gute, konstruktive Zusammenarbeit sicher. In den Krebszentren arbeiten die Selbsthilfegruppen als Kooperationspartner mit den Zentrumsleitern zusammen. Außerdem findet eine enge Zusammenarbeit mit dem DRK statt.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	<a href="https://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/kueche-und-bistro/Unsere-Kueche.php">https://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/kueche-und-bistro/Unsere-Kueche.php</a>	Die Menüs sind frei zusammenstellbar. Alle Kostformen sowie religiöse Speisevorschriften finden Berücksichtigung. Die Diätassistentinnen sind für alle Fachabteilungen Ansprechpartnerinnen zu Themen der Ernährungsberatung.
NM68	Abschiedsraum	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/seelsorge/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/seelsorge/index.php</a>	Ein Abschiedsraum steht zur Verfügung, um den Angehörigen den nötigen Raum, die Ruhe und die Zeit zu geben, sich in Würde von den Verstorbenen zu verabschieden.  Außerdem gibt es einen Andachtsraum und eine Kapelle.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php</a>	Siehe NM03, mit eigener Nasszelle.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php</a>	-helle und freundliche Zimmer -elektrisch verstellbare Patient*innenbetten -zentraler Patient*innenruf -Bad mit modernen, barrierefreien Duschen, Toiletten und Kippspiegel -Telefon, Internet, Radio-, TV-Empfang (über Kopfhörer), s. ff. -Sitzcken In 2015 wurde die Wahlleistungsstation umgebaut.



Patientenzimmer			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/index.php?navid=276863253542">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/index.php?navid=276863253542</a>	Zusätzliche Ausstattung mit Wickelkommode und Heizstrahler.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php</a>	Siehe NM11, mit eigener Nasszelle.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/ihr-aufenthalt/patientenzimmer/index.php</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-helle und freundliche Zimmer</li> <li>-elektrisch verstellbare Patient*innenbetten</li> <li>-zentraler Patient*innenruf</li> <li>-Bad mit modernen, barrierefreien Duschen, Toiletten und Kippspiegel</li> <li>-Telefon, Internet, Radio-, TV-Empfang (über Kopfhörer), s.ff.</li> <li>-Sitzcken</li> <li>In 2015 wurde die Wahlleistungsstation umgebaut.</li> </ul>

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name:	Peter Dahnaci
Telefon:	07931/58-3531
Fax:	58/07931-2090
E-Mail:	<a href="mailto:Schwerbehindertenvertretung@ckbm.de">Schwerbehindertenvertretung@ckbm.de</a>

### 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 Sanitäreanlagen	Die Nasszellen sind barrierefrei eingerichtet.

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

BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Serviceeinrichtungen, Behandlungs- und Untersuchungsräume sind problemlos mit dem Rollstuhl erreichbar.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Alle Aufzüge sind rollstuhlgerecht erreichbar und bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	In allen Bereichen des Hauses stehen rollstuhlgerechte Besucher*innentoiletten zur Verfügung.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Ehrenamtliche helfen neuen Patient*innen, sich im Haus zurecht zu finden. Außerdem gibt es einen Besuchsdienst (Grüne Damen). Diese nehmen sich Zeit für Gespräche, übernehmen kleinere Dienste. Auch eine Krankenhausbibliothek steht zur Verfügung. Insgesamt engagieren sich über 60 Ehrenamtliche.
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
BF25	Dolmetscherdienste	Der große, international besetzte Mitarbeiterpool des Caritas-Krankenhauses ermöglicht es, in fremden Sprachen Kontakt mit den Patient*innen aufnehmen zu können. Hierzu liegt eine Fremdsprachenliste vor (und Übersetzungshilfen). Für offizielle Gespräche wird ein prof. Dolmetscher eingesetzt.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Im Intranet gibt es eine Liste mit Mitarbeiter*innen, die verschiedene Sprachen beherrschen und dolmetschen können (siehe auch BF25).
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	Mehrsprachiger Behandlungsvertrag.

### Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Der Andachtsraum im Zentralgebäude wird von Angehörigen aller Konfessionen und Religionen aufgesucht. Auf dem Gelände des Krankenhauses steht zudem eine Kirche.
------	--	--

### 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	Schwerlastbetten sind über einen externen Dienstleister verfügbar.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Es steht ein spezieller OP Tisch für übergewichtige Patient*innen zur Verfügung.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Z.B. Uroskop in der Urologie, DSA-Anlage. Herzkatheter/Röntgen: bis 250 kg. Angio: bis 240 kg. CT: bis 212 kg. MRT: bis 250 kg. Gammakamera: bis 182 kg.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Es stehen spezielle Toilettenstühle und Blutdruckmanschetten für übergewichtige Patient*innen zur Verfügung.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Es stehen verschiedene Patient*innenlifter und Aufstehhilfen zur Verfügung. Die Lifter sind zentral gelagert und können bei Bedarf über das Dienstleistungszentrum abgerufen werden. In der Röntgenabteilung stehen 2 Deckenlifterssysteme zur Verfügung.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Spezielle Rollstühle, Rollatoren und Toilettenstühle stehen bei Bedarf zur Verfügung.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
-----	------------------------------	-----------

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

BF24	Diätische Angebote	Es stehen verschiedene diätetische Angebote zur Verfügung, die individuell nach Beratung durch die Diätassistentinnen bestellt und bei Bedarf zubereitet werden.
------	--------------------	--

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Personelle Unterstützung durch Mitarbeitende und Ehrenamtliche.

**Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	Siehe Internetseite: <a href="https://www.ckbm.de/ckbm/index.php">https://www.ckbm.de/ckbm/index.php</a>
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Es gibt Bilder und Videobeiträge zu unterschiedlichen Themen auf der Homepage des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim.
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Die Patient*innenzimmer, Sanitäranlagen und Behandlungsräume sind mit Notrufsystemen ausgestattet.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	Informationsweitergabe wird an die Verständnismöglichkeit angepasst (z.B. Ablesen von den Lippen, schriftliche Information etc.).
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Die Zimmer sind mit einer zentralen Signal- und Sprechanlage (ComCenter) ausgestattet.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	In den Aufzügen wird das jeweilige Stockwerk visuell als Zahl angezeigt.



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

BF38	Kommunikationshilfen	Ein/e Gebärdendolmetscher/in wird bei Bedarf hinzugezogen.
------	----------------------	--

**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	Wird z.B. im Bereich Brandschutz und WC angewendet.

## 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	Uni Heidelberg: Prof. Böhner, PD Dr. Borst Uni Würzburg: Prof. Eingartner, PD Dr. Buttmann, PD Dr. Borst, Prof. Dr. W. J. Heinz Charité Berlin: PD Dr. Straub Uni Regensburg: PD Dr. Woenckhaus Uni Freiburg: Prof. Baier
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	In allen med. Fachabteilungen klinischer Studentenunterricht, klinische Ausbildungskurse, Kurse für Studenten im klinischen Studienabschnitt der Uni Würzburg, Blockpraktika für Studenten im klinischen Studienabschnitt der Uni Würzburg in der Kinder- und Jugendmedizin, Praktisches Jahr, Famulaturen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Mit den Universitätskliniken Heidelberg, Würzburg, Tübingen, Regensburg, Freiburg, Erlangen, der Universitätsklinik Frankfurt/Main, dem Comprehensive Cancer Center Mainfranken, sowie der Universität Bologna erfolgt eine (projektbezogene) Zusammenarbeit zu unterschiedlichen Themenbereichen.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Das Caritas-Krankenhaus nimmt an Studien teil, v.a. im Bereich der Organkrebszentren, in der Allgemeinchirurgie, Medizinischen Klinik 1 u. 2, Neurologie (MS), Gynäkologie/Geburtshilfe, Urologie. Die Studienorganisation wird zentral über ein Studiensekretariat koordiniert (1,5 VK Study Nurse).

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Publikationen, u.a.: Buttmann M: Fokus MS, <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=buttmann+m">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=buttmann+m</a> Baier P et al.: <a href="https://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/chirurgie/index.php">https://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/chirurgie/index.php</a> Heinz WJ: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=heinz-w">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=heinz-w</a>
FL09	Doktorandenbetreuung	Vielfältige Doktorand*innenbetreuung (Point of Care ZNA, Intensiv, Geriatrie, andere). Im Jahr 2021 4 laufende, durch PD Dr. Buttmann betreute, medizinische Promotionsprojekte.

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Das Caritas-Bildungszentrum bietet Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege (sowie versch. pfleg. Weiterbildungen) an. Mit Wirkung zum 01.01.2020 werden die Berufe nach dem Pflegeberufegesetz in das neue System sukzessive überführt. Der letzte Lehrgang wird am 30.09.2022 beendet.
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Das Caritas-Bildungszentrum bietet Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (sowie versch. pfleg. Weiterbildungen) an. Mit Wirkung zum 01.01.2020 werden die Berufe nach dem Pflegeberufegesetz in das neue System sukzessive überführt. Der letzte Lehrgang wird am 30.09.2022 beendet.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	In Kooperation mit der Physiotherapieschule der Sanitas Tauberfranken gGmbH erfolgt im Caritas-Krankenhaus die praktische Ausbildung von insgesamt 75 Schüler*innen pro Jahr (in Praxisabschnitten jeweils ca. 10-12 Schüler*innen vor Ort, 2021 Corona-bedingt reduziert).
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Seit 2015 in Kooperation mit der MTRA-Schule an der Uniklinik Würzburg. Ein Teil der praktischen Ausbildung wird am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim absolviert.
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Ausbildung zur Hebamme bzw. zum Entbindungspfleger ab 1. Oktober 2020 in Kooperation mit der Hebammenschule des Klinikums Aschaffenburg-Alzenau. Zum Wintersemester 2021 startet eine Kooperation mit der Hochschule Nürnberg für den Studiengang Hebammenwissenschaften.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Das Caritas-Bildungszentrum bietet 175 Ausbildungsplätze nach dem Pflegeberufegesetz. Diese Plätze beinhalten gleichzeitig die auslaufenden Plätze nach HB01 und HB02.

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 434

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	19326
Teilstationäre Fallzahl:	170
Ambulante Fallzahl:	61328
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)	159,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	159,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	17,49	
Personal in der stationären Versorgung	142,24	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

  

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	77,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	77,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	17,49	
Personal in der stationären Versorgung	60,39	

  

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	1	HNO Dr. Stock Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Dr. Ordnung (2021 nicht mehr aktiv, ohne medizinische Leistungen)

<b>Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	4,68	Die Abteilung Patientenmanagement (darunter ist das Medizincontrolling angesiedelt) wurde von einer Ärztin geleitet. Im Zentrallabor arbeiten zwei Ärztinnen des Hauses. Der betriebsärztliche Dienst ist mit 0,59 Stellen besetzt. Die ZNA wird seit Juli 2017 von einem Chefarzt geleitet (siehe a. B-14).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,68	Das Patientenmanagement (darunter ist das Medizincontrolling angesiedelt) wurde von einer Ärztin geleitet. Im Zentrallabor arbeiten zwei Ärztinnen des Hauses. Der betriebsärztliche Dienst ist mit 0,59 Stellen besetzt. Die ZNA wird seit Juli 2017 von einem Chefarzt geleitet (siehe auch B-14).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,68	Das Patientenmanagement wurde von einer Ärztin geleitet. Im Zentrallabor arbeiten zwei Ärztinnen des Hauses. Der betriebsärztliche Dienst ist mit 0,59 Stellen besetzt. Die ZNA wird seit Juli 2017 von einem Chefarzt geleitet (siehe auch B-14).

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	4,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,68	

**A-11.2 Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	321,34	Die Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sind im stationären und im Funktionsbereich (Z-OP, ZNA, Ambulanzen, Funktionsdiagnostik) eingesetzt. Die Fachkrankenpflege ist in der Gesamtsumme enthalten.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	321,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	43,95	
Personal in der stationären Versorgung	277,39	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	18,41	Die Pflegekräfte sind im Wesentlichen fachabteilungsübergreifend und in Bereichen wie der AEMP tätig.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,53	
Personal in der stationären Versorgung	14,88	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	47,39	Die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen sind im stationären und im Funktionsbereich (Z-OP, Ambulanzen, Funktionsdiagnostik) eingesetzt. Die Fachkrankenpflege ist in der Gesamtsumme enthalten.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,65	
Personal in der stationären Versorgung	44,74	

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

Anzahl (gesamt)	3,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,56	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	6,64	Die Altenpfleger und Altenpflegerinnen sind auf den Allgemeinstationen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,64	

#### 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	

#### Pflegeschwestern, 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		

#### Pflegeschwester BSc

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

#### Pflegefachfrau BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	6,79	Neben den verschiedenen Fachabteilungen sind die Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen auch fachabteilungsübergreifend eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,96	
Personal in der stationären Versorgung	4,83	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	1,30	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	2,98	Darüber hinaus sind 10,77 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,98	Darüber hinaus sind 10,77 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,98	Darüber hinaus sind 10,77 VK Stationshilfen eingesetzt.

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,65	

#### Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	10,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,49	

#### Hebammen und Entbindungspfleger, 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	

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
---	---	--

#### Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	1,72	Die OTAs sind im Z-OP für alle operativen Fachabteilungen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,72	

#### Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	1,72	Die OTAs sind im Z-OP für alle operativen Fachabteilungen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,72	



<b>Medizinische Fachangestellte</b>		
Anzahl (gesamt)	10,88	Einsatzort der medizinischen Fachangestellten sind der Funktionsdienst, die AEMP, das Schlaflabor, die Radiologie, Pathologie und die Allgemeinstationen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,87	
Personal in der stationären Versorgung	8,01	

<b>Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>		
Anzahl (gesamt)	0,99	Einsatzort der medizinischen Fachangestellten sind der Funktionsdienst, die AEMP, das Schlaflabor, die Radiologie und die Allgemeinstationen.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,99	

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>SP04 Diätassistentin und Diätassistent</b>		
Anzahl (gesamt)	4,85	Die Diätassistentinnen sind für alle Fachabteilungen Ansprechpartnerinnen zu Themen der Ernährungsberatung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,85	
<b>SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	2,67	Die Ergotherapie wird z.B. bei Bewegungsstörungen oder Körperempfindungsstörungen eingesetzt. Es stehen 4 Ergotherapeut*innen zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,30	
Personal in der stationären Versorgung	2,37	
<b>SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	0,10	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses steht ein Kunsttherapeut zur Verfügung, um die Betreuung der Patienten um kreativ-therapeutische Angebote zu erweitern.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses steht ein Kunsttherapeut zur Verfügung, um die Betreuung der Patienten um kreativ-therapeutische Angebote zu erweitern.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses steht ein Kunsttherapeut zur Verfügung, um die Betreuung der Patienten um kreativ-therapeutische Angebote zu erweitern.

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

Anzahl (gesamt)	2,67	Die Logopädie befasst sich mit der Diagnostik und Therapie von Patient*innen, die durch eine Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckbeeinträchtigung in ihrer Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt sind (interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen therapeutischen Berufsgruppen).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,67	
Personal in der stationären Versorgung	2,00	

**SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister**

Anzahl (gesamt)	2,03	In der Abteilung Physiotherapie sind Mitarbeiter*innen mit der Qualifikation als Masseur*in tätig.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,03	

**SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut**

Anzahl (gesamt)	0,05	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses steht eine Musiktherapeutin zur Verfügung. Die Musiktherapie wird bei Patient*innen der Palliativstation eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,05	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses steht eine Musiktherapeutin zur Verfügung. Die Musiktherapie wird bei Patient*innen der Palliativstation eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,05	Über den Förderverein des Caritas-Krankenhauses steht eine Musiktherapeutin zur Verfügung. Die Musiktherapie wird bei Patient*innen der Palliativstation eingesetzt.

### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	11,88	In der Physiotherapie werden alle benötigten Behandlungen für die Versorgung von stationären und ambulanten Patient*innen angeboten. In der Kinder- und Jugendmedizin wird die physiotherapeutische Behandlung ganz auf die Bedürfnisse der kleinen Patient*innen abgestimmt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,88	Inkl. 2,03 VK Masseur/Medizinischer Bademeister.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,88	Inkl. 2,03 VK Masseur/Medizinischer Bademeister

### SP22 Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl (gesamt)	0,00	Bei Bedarf kann auf externe Podolog*innen zurückgegriffen werden.
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	

### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	2,00	Dem Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin gehört eine Diplom-Psychologin an (s. SP54). Außerdem stellt die Kooperation mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim die psychoonkologische Betreuung der Patient*innen sicher (s. SP24). Auch eine Psychoonkologin (1 VK) steht zur Verfügung (s. SP24).
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	

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	1,50	Es erfolgt eine psychologische Betreuung aller Tumorpatienten unseres Hauses. Dafür steht den Patient*innen eine Psychoonkologin mit einer Vollzeitstelle zur Verfügung. Außerdem stellt die Kooperation mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim die psychoonkologische Betreuung der Patient*innen sicher.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl (gesamt)	0,00	Siehe SP26.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Siehe SP26.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	Siehe SP26.
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	Siehe SP26.
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Siehe SP26.

#### SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	3,74	Der Sozialdienst ergänzt die ärztliche/pflegerische Versorgung durch fachliche Hilfen für Patient*innen/Angehörige, die persönliche/soziale Probleme im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung/Behinderung haben. Hierfür stehen 5 Sozialpädagoginnen und eine weitere Mitarbeiterin (1VK) zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,74	

#### SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl (gesamt)	11,65	Stomatherapeut*innen sowie Pflegefachberater*innen stehen konsiliarisch für die Betreuung und Beratung von Stomapatient*innen und Angehörigen zur Verfügung. Eine Stoma-AG ist implementiert.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,25	
Personal in der stationären Versorgung	11,40	

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	7,24	Mehrere Mitarbeiter*innen verfügen über Zusatzqualifikationen in der Wundversorgung und setzen ihr Fachwissen in allen medizinischen Fachabteilungen ein. Ein interdisziplinärer Wundzirkel ist implementiert.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,25	
Personal in der stationären Versorgung	6,99	

#### SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	9,00	Das Bobath-Konzept ist ein multidisziplinärer rehabilitativer Ansatz in Therapie und Pflege von Patienten mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Mitarbeiter in der Pflege und Physiotherapie verfügen über entsprechende Zusatzqualifikationen. 2 Mitarbeiter mit Zusatzqualifikation nach Vojta.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,00	

#### SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Im Haus stehen insgesamt 6 Diätassistentinnen, 2 Diätköche für Fragen zum Thema Ernährung zur Verfügung (mit Weiterbildung zum/zur Verpflegungsmanager/in DGE, VDD-zertifiziert, VFED-zertifiziert).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Im Haus stehen insgesamt 6 Diätassistentinnen, 2 Diätköche für Fragen zum Thema Ernährung zur Verfügung (mit Weiterbildung zum/zur Verpflegungsmanager/in DGE, VDD-zertifiziert, VFED-zertifiziert).

#### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	7,00	Mitarbeitende der Abteilung Physiotherapie haben eine Zusatzqualifikation in der Manualtherapie.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,00	

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

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	

#### SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,49	Dem Team der Kinder- und Jugendmedizin gehört eine Diplom-Psychologin an, welche die Kinder und Jugendlichen der Klinik betreut.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,49	

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

Anzahl (gesamt)	21,45	In der Pathologie sind 6,5 VK als MTLA beschäftigt, im Zentrallabor sind 14,9 VK eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,45	

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

Anzahl (gesamt)	16,30	Die Mitarbeitenden sind in der Radiologie eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,30	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,30	



#### SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl (gesamt)	0,00	Kooperation im Rahmen der Stroke Unit geplant.
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	

#### SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl (gesamt)	0,00	Siehe auch Personal mit der Qualifikation Notfallpflege.
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	

#### SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl (gesamt)	2,75	Im Pflegedienst haben 5 Mitarbeiter*innen eine Zusatzqualifikation in Basale Stimulation.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,75	

<b>SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik</b>		
Anzahl (gesamt)	0,50	Um unseren MA rückenschonendes Arbeiten zu ermöglichen und bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten für das gesamte Haus (0,5 VK). Zudem stehen mehrere Care-Go Coaches zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	

## **A-12           Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1           Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1        Verantwortliche Person**

Position:	Regionalleiter
Titel, Vorname, Name:	Marc Reggentin
Telefon:	07931/58-2008
Fax:	07931/58-7990
E-Mail:	<a href="mailto:m.reggentin@bbtgruppe.de">m.reggentin@bbtgruppe.de</a>

#### **A-12.1.2        Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	2-wöchentlich JF-Termine der Regionalleitung bzw. des Kaufmännischen Direktors mit der QMB / Bereichsleitung Qualitäts- und Projektmanagement.  Mindestens halbjährlicher Bericht im Direktorium.
Tagungsfrequenz:	Darüber hinaus regelmäßige themen- oder bereichsbezogene Qualitätszirkel. wöchentlich



### 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	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM05	Schmerzmanagement	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim vom 14.03.2022
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Entlassmanagement vom 21.06.2021

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Maßnahmen: Es ist eine OP-Sicherheitscheckliste umgesetzt. Das Reanimationsteam wird über eine zentrale Notfallnummer gerufen. Schwerverletzte werden über das Trauma-Telefon direkt beim diensthabenden Unfallchirurg angemeldet. Aufklärungsbögen werden immer auf dem neuesten Stand gehalten. Es erfolgen Apothekenbegehungen auf den Stationen, eine aktive Information über Arzneimittelrisiken durch die Apotheke, Arzneimittelkommission. Mit NIDA erhalten Notfallmediziner Einsatzdetails von Rettungskräften.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.05.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Nr.	Erläuterung
EF00	Sonstiges
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF04	CIRS-Palliativ (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

## A-12.3 **Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**

### A-12.3.1 **Hygienepersonal**

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

#### **Vorsitzender:**

Position: Ärztlicher Direktor  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ulrich Schlembach  
 Telefon: 07931/58-2500  
 Fax: 07931/58-2590  
 E-Mail: [ulrich.schlembach@ckbm.de](mailto:ulrich.schlembach@ckbm.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Zusammenarbeit mit externem Krankenhaushygieniker.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	9	
Hygienefachkräfte (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	20	

## 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 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	Ja
Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	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	45,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	124,00



### 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	CDAD-KISS HAND-KISS DAS-KISS MRSA-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme am MRE-Netzwerk Main-Tauber-Kreis.	Coronabedingt haben im Jahr 2021 keine MRE-Netzwerk-Veranstaltungen stattgefunden.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Im Rahmen der Hygienebegehungen und internen sowie externen Audits (zertifizierte ZSVA bzw. AEMP nach DIN EN ISO 13485).
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Alle Mitarbeiter*innen werden einmal jährlich zu hygienebezogenen Themen geschult.

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

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Rückmeldemanagement ist beim Hausoberen angesiedelt. Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeitende haben die Möglichkeit, persönlich, telefonisch oder schriftlich eine Rückmeldung in Form einer Beschwerde oder eines Lobes zu einem bestimmten Sachverhalt abzugeben. Diese wird bearbeitet und Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenversorgung und Arbeitsqualität abgeleitet. Im Rahmen der kontinuierlichen Patientenbefragung besteht auch die Möglichkeit, Anregungen schriftlich zu melden.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Rückmeldemanagement ist in einem verbindlichen Konzept schriftlich fixiert und beschrieben. Darin sind auch die Bearbeitung eines Rückmeldevorgangs durch den Zentralen Rückmeldekoordinator sowie die regelmäßige statistische Auswertung der Rückmeldungen definiert. Das Rückmeldemanagement erfolgt EDV-gestützt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das Konzept zum Rückmeldemanagement beinhaltet auch den Umgang mit mündlichen Beschwerden (persönlich oder telefonisch). Der Inhalt wird als Kurzprotokoll erfasst und bei Handlungsbedarf vom Zentralen Rückmeldekoordinator weiter bearbeitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Konzept zum Rückmeldemanagement beinhaltet auch den Umgang mit schriftlichen Beschwerden (postalischer Brief, Fax oder E-Mail, per Link, auf der Homepage). Diese werden ebenfalls erfasst und weiter bearbeitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Zeitziele werden im Rahmen der Beschwerdebearbeitung definiert bzw. ggf. direkt mit den Beschwerdeführern/-innen vereinbart und im System dokumentiert.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Innerhalb des Direktoriums ist der Hausobere für das Rückmeldemanagement verantwortlich. Rückmeldungen können telefonisch unter 07931 58-2002 oder per E-Mail an <a href="mailto:rueckmeldung@ghtf.de">rueckmeldung@ghtf.de</a> gegeben werden. Außerdem besteht die Möglichkeit, schriftliche Beschwerden anonym in den "Meinungsboxen" auf Station bzw. an der Information einzuwerfen oder per Post oder Fax zuzusenden. Die im Rückmeldemanagementsystem arbeitenden Personen sind zur absoluten Verschwiegenheit verpflichtet.
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Externe Patientenbefragungen bzw. Vergleiche durch unabhängige Befragungsfirmen werden alle 3 Jahre durchgeführt. Die Ergebnisse werden dazu genutzt, um Verbesserungspotenziale aufzudecken und Maßnahmen abzuleiten bzw. umzusetzen (zuletzt in 2015, ab 2019 mit trägerweitem Benchmark über Befragungssoftware Netigate). Darüber hinaus wird eine kontinuierlich laufende Befragung der stationären Patient*innen sowie bedarfsbezogen in weiteren Bereichen durchgeführt. Imageanalyse 2017.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	Einweiserbefragungen werden alle 3 Jahre durchgeführt. Die Ergebnisse werden dazu genutzt, um Verbesserungspotenziale aufzudecken und Maßnahmen abzuleiten bzw. umzusetzen (zuletzt 2020/2021).

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Sekr. Hausoberer, Zentrale Rückmeldekoordinatorin  
 Titel, Vorname, Name: Nadja Pfister  
 Telefon: 07931/58-2002  
 Fax: 07931/58-2090  
 E-Mail: [rueckmeldung@ghtf.de](mailto:rueckmeldung@ghtf.de)

Position: Hausoberer, Rückmeldemanager  
 Titel, Vorname, Name: Michael Raditsch  
 Telefon: 07931/58-2001  
 Fax: 07931/58-2090  
 E-Mail: [rueckmeldung@ghtf.de](mailto:rueckmeldung@ghtf.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <https://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php>

Kommentar: Innerhalb des Direktoriums ist der Hausobere für den Prozess des Rückmeldemanagements verantwortlich (als "Rückmeldemanager"). Außerdem ist eine "Zentrale Rückmeldekoordinatorin" eingesetzt und für die Erfassung und Bearbeitung sowie die Information bzw. regelmäßige Auswertung der Rückmeldevorgänge zuständig.

<http://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/infos-von-a-z/index.php>

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecher seit 03/2017  
Titel, Vorname, Name: Herr Dr. med. Helmut Zahn  
Telefon: 0175/8991-101  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [patientenfuersprecher@ckbm.de](mailto:patientenfuersprecher@ckbm.de)

Position: Patientenfürsprecherin seit 03/2017  
Titel, Vorname, Name: Frau Manuela Zahn  
Telefon: 0175/8991-101  
Fax: 07931/58-2090  
E-Mail: [patientenfuersprecher@ckbm.de](mailto:patientenfuersprecher@ckbm.de)

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Zusätzlich wird eine Ethikberatung durch ein Ethikkomitee der Einrichtungen der GHTF angeboten. Das Ethikkomitee soll dazu beitragen, eine Kultur des Umgangs mit Patient\*innen und Kolleg\*innen zu schaffen, die an christlichen Wertmaßstäben orientiert ist, und eine Hilfestellung in Konfliktsituationen geben. Die Unterstützung durch das Ethikkomitee kann von jedem Mitarbeitenden, Patienten und Angehörigen bei jedem Mitglied des Komitees angefordert werden.

### Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.ckbm.de/ckbm/patienten-besucher/lob-und-beschwerde/>

### Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: <https://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php>

### Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen



Link zur Internetseite:

<http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php>

## 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:	Leitender Apotheker
Titel, Vorname, Name:	Patrick Lehmann
Telefon:	07931/58-3650
Fax:	07931/58-3690
E-Mail:	<a href="mailto:apotheke@ckbm.de">apotheke@ckbm.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	6
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	7
Erläuterungen:	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

#### Allgemeines

#### AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

### Aufnahme ins Krankenhaus

#### AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim

14.03.2022

Erläuterungen

Siehe Fachabteilung.

### 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)**

Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim

14.03.2022

Erläuterungen

Siehe Dienstanweisung Umgang mit Arzneimitteln.

### Medikationsprozess im Krankenhaus

#### AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

Zentrales QM-Handbuch des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim

14.03.2022

Erläuterungen

Siehe Dienstanweisung Umgang mit Arzneimitteln.

### 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

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Patientenindividuelle Zytostatika-Zubereitungen und Rezeptur-Arzneimittel werden durch pharmazeutisches Personal hergestellt.

### 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)

Arzneimittelinformationssystem MMI Pharmaindex Plus.

### 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)

Siehe auch Risikoaudits. Unterstützung bei der Arzneimittelanamnese und Umsetzung auf Hausliste (bis 02/2021); Bearbeitung von Sonderanforderungen und Arzneimittelinformation durch einen Apotheker; Überprüfung der AM-Bestände, Handhabung und Dokumentationspflichten im Rahmen der Stationsbegehungen.

### 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

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Entlassbrief,  
Mitgabe von Arzneimittel.



## A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Gerät zur Gefäßdarstellung und Intervention
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	CT Untersuchung des Herzens
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	Nein	Langzeit-EEG und Video-EEG
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämodialyse Bicarbonatdialyse Kontinuierliche ambulante Bauchfelldialyse (CAPD) Plasmaseparation und -filtration Citratdialyse Intermittierend, apparative Peritonealdialyse (IPD/APD) Immunadsorption
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		Nein	Geräteverfügbarkeit ist von einem externen Partner abhängig
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	keine Angabe erforderlich	Zertrümmern der Harnsteine durch Stoßwellen
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	MRT Untersuchung des Herzens
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine Angabe erforderlich	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine Angabe erforderlich	In Kooperation mit der Universitätsklinik Würzburg
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine Angabe erforderlich	Verfahren zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine Angabe erforderlich	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
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	
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	HF Chirurgie-Geräte im OP/HKL
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph (X)		Nein	
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	keine Angabe erforderlich	Laparoskopie-Turm OP mit 3D Steuereinheit

#### **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 Abschläge vor.

##### **A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe**



Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

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 auf Seite 2)

#### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1 Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
 Art: Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Peter K. Baier  
 Telefon: 07931/58-3101  
 Fax: 07931/58-3190  
 E-Mail: [chirurgie@ckbm.de](mailto:chirurgie@ckbm.de)  
 Anschrift: Uhlandstraße 7  
 97980 Bad Mergentheim  
 URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/chirurgie/index.php>

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VC00	Hernienchirurgie	Gesamtes Spektrum der Hernienoperationen (Leiste, Nabel und Narben). Riesenhernien.
VC00	Darmzentrum	Zertifiziertes Darmzentrum (DKG). Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums (DKG).

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC05	Schrittmachereingriffe	Herzschrittmacherchirurgie einschl. Implantation von Defibrillatoren in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik 1 - Kardiologie.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Offene und interventionelle Gefäßchirurgie, Dilatation, Stentimplantation. Bypasschirurgie mit Schwerpunkt femoropopliteale Strombahn, Aorta, Carotis und Varizen.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	Endokrine Chirurgie der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere, auch minimalinvasiv.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Entzündliche Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, Divertikulitis (auch minimalinvasiv), Morbus Crohn und Colitis ulcera.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Offene und laparoskopische Gallen-Operationen; sämtliche Resektionen der Leber bei primären und sekundären Tumoren, alle Resektionsarten der Bauchspeicheldrüse.
VC24	Tumorchirurgie	Tumorchirurgische Eingriffe an Darm, Leber, Magen, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Haut und Weichteilen. In unserem Tumorzentrum werden bösartige Tumorerkrankungen interdisziplinär nach den neuesten Erkenntnissen behandelt. Zertifiziertes Darmzentrum (DKG).
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Minimalinvasive Chirurgie: Gallenblase, Magen, Leistenbruch, Dickdarm, Blinddarm, Enddarm, Leber, Nebenniere, Milz.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Plastisch-chirurgische Eingriffe an Bauchdecke und Narbenkorrekturen, Dekubitalulcera, Therapie ausgedehnter Hautulcera mit Vakuumversiegelung und Hauttransplantation.
VC58	Spezialsprechstunde	Gefäßambulanz und Schilddrüsenprechstunde.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Dialyseshunts (Arme und Beine), auch Alloplastik. Venenvorverlagerung. Zentrale implantierte Katheter für Dialyse.
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	

#### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1681

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**

### Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie - Allgemeine Ambulanz Prof. Dr. med. Baier

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Allgemeinchirurgie auf Überweisung durch Facharzt für Chirurgie oder Konsilschein (Hausarzt).

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Chronische und sonstige Wundprobleme (VC00)
Angebote Leistung:	Darmsprechstunde (VC00)
Angebote Leistung:	Hernienchirurgie (VC00)
Angebote Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebote Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebote Leistung:	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebote Leistung:	Portimplantation (VC62)

### Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie - Gefäßambulanz

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen.

### Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie - Schilddrüsenprechstunde

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

### Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Baier

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller allgemein-, viszeral- und gefäßchirurgischen Erkrankungen.

### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

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

### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
5-399.5	57	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-482.01	43	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.x1	27	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-399.7	13	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-897.0	11	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-489.2	10	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.e	7	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-385.96	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-489.d	6	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-530.33	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.34	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-401.00	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-534.1	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.3	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Inzision eines Varixknotens
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.70	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.90	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-392.10	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-399.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-449.73	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkter
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-534.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-900.x6	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-932.71	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.72	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>

## **B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

## **B-1.11 Personelle Ausstattung**

### **B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	16,04	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,77	
Personal in der stationären Versorgung	15,27	
Fälle je Vollkraft	110,08513	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	9,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,77	
Personal in der stationären Versorgung	8,64	
Fälle je Vollkraft	194,56019	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Weiterbildungsbefugnis Chirurgie (Basisweiterbildung 24 Monate)
AQ07	Gefäßchirurgie	Weiterbildungsbefugnis (24 Monate), Kardiovaskularchirurgie (Qualifikation im Bereich Gefäßchirurgie)
AQ12	Thoraxchirurgie	In 2019
AQ13	Viszeralchirurgie	Weiterbildungsbefugnis (48 Monate)

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Chirurgische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate)

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	30,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,80	
Personal in der stationären Versorgung	27,71	
Fälle je Anzahl	60,66402	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,83	
Fälle je Anzahl	2025,30120	

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,96	
Fälle je Anzahl	1751,04167	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,23	Darüber hinaus werden 1,43 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	Darüber hinaus werden 1,43 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,23	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Darüber hinaus werden 1,43 VK Stationshilfen eingesetzt.
Fälle je Anzahl		



### 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		

### Medizinische Fachangestellte

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		

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ07	Pflege in der Onkologie	In der Medizinischen Klinik 2 arbeiten 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung Fachpflege für Onkologie. Zudem haben 2 Mitarbeiter*innen die Zusatzqualifikation "Fortbildung für med. Fachangestellte und Arzthelfer*innen Onkologie".
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im zentral organisierten Operationsbereich werden sämtliche Operationen durchgeführt. 5 Mitarbeiter*innen des Hauses haben die Fachweiterbildung OP-Pflege absolviert und sind im Zentral-OP u. Funktionsdienst eingesetzt. 2 Mitarbeiter*innen des Z-OP befinden sich in Weiterbildung.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Ergänzende Schulungen und eine Diätberatung erfolgen durch die Diätassistentinnen.
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patient*innen und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.
ZP13	Qualitätsmanagement	In den zertifizierten (Organ-)Zentren/Bereichen sind z.T. Pflegekräfte als QMBA eingesetzt. Aufgaben sind u.a. die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung, die Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung von internen und externen Audits, Zusammenarbeit mit dem zentralen QM.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.
ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzte, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Pat. mit chron. Wunden sicher. Wundmanager beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen u. geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	Die OP-Koordination (= OP-Management) wird im Team durchgeführt. Das Team besteht aus dem ärztlichen OP-Koordinator (Anästhesiologischer Oberarzt) und dem pflegerischen Koordinator (Leitender der OP-Pflege).

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-2 Gynäkologie und Geburtshilfe**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie und Geburtshilfe"**

Fachabteilungsschlüssel: 2400  
 Art: Gynäkologie und  
 Geburtshilfe

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ulrich Schlembach, M.A.  
 Telefon: 07931/58-2501  
 Fax: 07931/58-2590  
 E-Mail: [frauenklinik@ckbm.de](mailto:frauenklinik@ckbm.de)  
 Anschrift: Uhlandstraße 7  
 97980 Bad Mergentheim  
 URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/gynaekologie-und-geburtshilfe/index.php>

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG00	Geburtshilfe	Zur Schwangerenbetreuung/Entbindung stehen festangestellte/auf Wunsch nach Absprache auch niedergel. Hebammen sowie geburtshilflich erfahrene Ärzte zur Verfügung.  Familienorientierte Geburtshilfe einschl. Wassergeburt.  Neue Entbindungsräume im Mutter-Kind-Zentrum. Ca. 1100-1200 Neugeborene/Jahr.
VG00	Chemotherapie	Stationäre und ambulante Chemotherapie.  Besondere Erfahrung bei der Durchführung der antineoplastischen Chemotherapie und weiterer anerkannter Therapieverfahren zur Krebsbehandlung. Interdisziplinäre Tumorkonferenzen.
VG00	Brustzentrum	Zertifiziertes Brustzentrum (DKG). Onko-Café.  Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums (DKG).
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Zertifiziertes Brustzentrum (DKG). Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums (DKG).
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Angleichende Brustkorrekturen, Wiederaufbau mit Implantaten.

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

VG05	Endoskopische Operationen	<p>Diagnostische/ operative Hysteroskopie (ggf. Einsatz von Lasersystemen).</p> <p>Diagnostische/ operative Pelviskopie.</p> <p>Minimalinvasive Chirurgie: Zystenentfernungen, Myomausschälungen, Endometriosetherapie, Adhäsiolysen.</p> <p>Totale laparoskop. Hysterektomie (TLH), Laparoskop. suprazervikale Hysterektomie (LASH).</p>
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	<p>Inkontinenzdiagnostik und Behandlung.</p> <p>Operative Behandlung bei Deszensus des weiblichen Genitals einschl. Inkontinenz-Operationen (Vaginosakropexien, Operation nach Amreich-Richter, alloplastische Implantate).</p>
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Die Zusatzbezeichnung "Gynäkologische Onkologie" liegt in der Abteilung vor.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	<p>Betreuung von Schwangeren mit erhöhtem geburtshilflichem Risiko, v.a. bei Frühgeborenen oder Erkrankungen während der Schwangerschaft (z.B. Diabetes mellitus, erhöhter Blutdruck), mit erfahrenen Ärzt*innen der Kinderklinik.</p> <p>Spezieller Kreißsaal für Risikogeburten, neonatologische Intensivstation.</p>

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Zur Schwangerenbetreuung und Entbindung stehen festgestellte/auf Wunsch in abgesprochenen Fällen auch niedergelassene Hebammen gemeinsam mit geburtshilflich erfahrenen Ärzt*innen zur Verfügung.  Familienorientierte Geburtshilfe einschl. Wassergeburt. Neue Entbindungsräume im Mutter-Kind-Zentrum.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Enge Kooperation mit der Kinderklinik (Anwesenheit eines Arztes/ einer Ärztin der Kinderklinik bei jeder operativen Entbindung bzw. Risikogeburt, neonatologische Intensivstation für die Versorgung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen unter kinderärztlicher Leitung).
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Brustsprechstunde. Urogynäkologie. Dysplasiesprechstunde ab 2022.
VG16	Urogynäkologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	

**B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 3066

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**

<b>Gynäkologie und Geburtshilfe - Ermächtigungsumbulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt/ die Fachärztin oder per Konsilschein durch den Hausarzt/ die Hausärztin können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden (außerdem Dysplasie-Sprechstunde):
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	
Angeborene Leistung:	Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angeborene Leistung:	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angeborene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)
Angeborene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angeborene Leistung:	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angeborene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angeborene Leistung:	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angeborene Leistung:	Spezialsprechstunde (VG15)
Angeborene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Angeborene Leistung:	Ambulante Entbindung (VG19)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>	
Angeborene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

#### Privatsprechstunde Dr. med. Schlembach

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller gynäkologischen und geburtshilflichen Erkrankungen.

#### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	<p>Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme.</p> <p>Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).</p>



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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	153	Diagnostische Hysteroskopie
1-471.2	148	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-681.33	69	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-690.1	54	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
1-472.0	30	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-690.0	28	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-671.01	27	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-681.83	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
3-05d	14	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
5-711.1	14	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-691	13	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-672.0	11	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
1-571.1	10	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-681.50	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-690.2	9	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-870.90	9	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-671.03	8	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
5-712.0	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-663.02	7	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
5-711.2	5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-681.53	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-870.a0	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-471.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-572	(Datenschutz)	Biopsie an der Vagina durch Inzision
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-100.1	(Datenschutz)	Mammographie: Präparatradiographie
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.11	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-675.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-681.86	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
5-701.1	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Adhäsiolyse
5-702.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Hymenektomie
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-706.61	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer sonstigen Fistel: Vaginal
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-756.1	(Datenschutz)	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-870.60	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.91	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a1	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-983	(Datenschutz)	Reoperation

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	14,84	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,10	
Personal in der stationären Versorgung	13,74	

Fälle je Vollkraft	223,14410	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,10	
Personal in der stationären Versorgung	4,42	
Fälle je Vollkraft	693,66516	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Weiterbildungsbefugnis (60 Monate)
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Volle Weiterbildungsbefugnis in Bearbeitung
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Interventionelle Kardiologie

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

**B-2.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	16,73	In der Gynäkologie (zertifiziertes Brustzentrum) sind 4 Mitarbeiterinnen, die als Breast Care Nurse ausgebildet sind, im Einsatz und beraten Patientinnen mit Brustkrebs.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,59	
Personal in der stationären Versorgung	15,14	
Fälle je Anzahl	202,50991	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	5,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,35	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,35	
Fälle je Anzahl	573,08411	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	6132,00000	

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

Anzahl (gesamt)	0,33	1 VK Stationshilfe wird eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,33	1 VK Stationshilfe wird eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,33	1 VK Stationshilfe wird eingesetzt.
Fälle je Anzahl	9290,90909	

#### Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	10,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,49	
Fälle je Anzahl	292,27836	

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1	
Fälle je Anzahl	3066,00000	

#### 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		

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	0,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,45	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ07	Pflege in der Onkologie	In der Medizinischen Klinik 2 arbeiten 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung Fachpflege für Onkologie. Zudem haben 2 Mitarbeiter*innen die Zusatzqualifikation "Fortbildung für med. Fachangestellte und Arzthelfer*innen Onkologie".
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im zentral organisierten Operationsbereich werden sämtliche Operationen durchgeführt. 5 Mitarbeiter*innen des Hauses haben die Fachweiterbildung OP-Pflege absolviert und sind im Zentral-OP u. Funktionsdienst eingesetzt. 2 Mitarbeiter*innen des Z-OP befinden sich in Weiterbildung.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	<p>Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygienerelevanten Themen zur Verfügung stehen.</p>
PQ20	Praxisanleitung	<p>Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.</p>

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelmäßig statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patient*innen und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.
ZP13	Qualitätsmanagement	In den zertifizierten (Organ-)Zentren/Bereichen sind z.T. Pflegekräfte als QMBA eingesetzt. Aufgaben sind u.a. die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung, die Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung von internen und externen Audits, Zusammenarbeit mit dem zentralen QM.
ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Pat. mit chron. Wunden sicher. Wundmanager beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen u. geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Pat. mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.
ZP23	Breast Care Nurse	In der Gynäkologie (zertifiziertes Brustzentrum) sind 4 Mitarbeiterinnen, die als Breast Care Nurse ausgebildet sind, im Einsatz und beraten Patientinnen mit Brustkrebs.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP27	OP-Koordination/OP-Management	Die OP-Koordination (= OP-Management) wird im Team durchgeführt. Das Team besteht aus dem ärztlichen OP-Koordinator (Anästhesiologischer Oberarzt) und dem pflegerischen Koordinator (Leitender der OP-Pflege).
ZP28	Still- und Laktationsberatung	In der Geburtshilfe und der Kinderklinik sind 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung zur Still- und Laktationsberatung eingesetzt.

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-3 Urologie

### B-3.1 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. Bernd Straub

Telefon: 07931/58-2701

Fax: 07931/58-2790

E-Mail: [urologie@ckbm.de](mailto:urologie@ckbm.de)

Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/urologie/index.php>

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	TVT Kontinenzplastik. Künstlicher Schließmuskel.
VG16	Urogynäkologie	

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU00	Plastische Wiederherstellungschirurgie	Plastische wiederherstellende Eingriffe an Harnwegen und Genitale.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU00	Chemotherapie/Brachytherapie	Ambulante und stationäre Chemotherapie bei urologischen Tumoren. Strahlentherapie bei Prostatatumoren (Brachytherapie, Kooperation). Zertifiziertes Prostatazentrum (DKG). Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums (DKG).
VU00	ESWL	Berührungsfreie Stoßwellenzertrümmerung von Nieren- und Harnsteinen.
VG16	Urogynäkologie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Zertrümmerung von Nieren- und Harnleitersteinen mittels ESWL. Endoskopische Steinsanierung mittels Harnleiterspigelung und Laserzertrümmerung sowie perkutan-endoskopische Nierensteinentfernung unter Einsatz der Ultraschallzertrümmerung.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Medikamentöse und operative Therapie der Harninkontinenz (Schlingenplastiken, Implantation eines künstlichen Harnröhrenschließmuskels). Diagnostik und Therapie der interstitiellen Zystitis, EMDA-Therapie.
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Medikamentöse und operative Behandlung bei Fruchtbarkeits- und Potenzstörungen.
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU08	Kinderurologie	Behandlung von Vorhautverengungen (Phimose) durch Beschneidung oder Vorhauerweiterung. Operative Behandlung von Missbildungen und Abflussstörungen im Bereich Niere, Harnwege und Genitale (z.B. Leistenhoden, Harnleiterverengung).
VU09	Neuro-Urologie	Urodynamische Abklärung von Blasenstörungen. Botulinumtoxin-Injektionen.
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Nierenbeckenplastiken, Antirefluxplastiken, Ersatzblasenbildung mit Harnröhrenplastiken.
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Nierentumore, Lymphknotenentfernung bei Prostatakarzinom, Krampfaderoperation am Hoden.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	Radikale Nierenentfernung bei Nierenkrebs sowie organerhaltende Nierentumorentfernungen, auch laparoskopisch. Radikale Prostataentfernungen, ggf. mit Potenserhaltung bei Prostatakrebs. Radikale Blasenentfernung beim Harnblasenkrebs mit Ersatzblasenbildung. Zertifiziertes Prostatazentrum (DKG).
VU14	Spezialsprechstunde	Kontinenzsprechstunde. Urologische Sprechstunde mit der Strahlentherapie. Urologische Kindersprechstunde.
VU17	Prostatazentrum	Zertifiziertes Prostatazentrum (DKG). Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums (DKG).
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

### **B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	1599
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**

<b>Urologie - Ermächtigungsambulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	
Angebotene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie</b>	
Angebotene Leistung:	Prothesenchirurgie (Sphinkter- und Penisprothesen) (VU00)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung:	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung:	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)





#### Privatsprechstunde PD Dr. med. Straub

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller urologischen Erkrankungen, insbesondere Prostata-, Blasen- und Nierenerkrankungen.

#### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

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

#### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-137.10	156	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.2	116	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
5-640.2	78	Operationen am Präputium: Zirkumzision
1-661	30	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.12	20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-611	10	Operation einer Hydrocele testis
3-13d.5	7	Urographie: Retrograd
5-530.00	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-624.4	7	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
8-137.00	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-579.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-625.4	(Datenschutz)	Exploration bei Kryptorchismus: Inguinal
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.0	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulotomie
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-640.5	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-110.2	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.x	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Sonstige
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie

### **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:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	11,07	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,79	
Personal in der stationären Versorgung	9,28	
Fälle je Vollkraft	172,30603	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	6,59	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,59	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,79	
Personal in der stationären Versorgung	4,80	
Fälle je Vollkraft	333,12500	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	<b>Kommentar</b>
AQ60	Urologie	Weiterbildungsbefugnis (60 Monate)

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

<b>Nr.</b>	<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	<b>Kommentar</b>
ZF04	Andrologie	Weiterbildungsbefugnis (18 Monate)
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	Weiterbildungsbefugnis (12 Monate)

### **B-3.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	19,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,32	
Personal in der stationären Versorgung	16,45	
Fälle je Anzahl	97,20365	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

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	
Fälle je Anzahl	2252,11268	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,42	Darüber hinaus werden 0,49 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,42	Darüber hinaus werden 0,49 VK Stationshilfen eingesetzt.
Fälle je Anzahl	1126,05634	

### 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		



Medizinische Fachangestellte		
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		

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ07	Pflege in der Onkologie	In der Medizinischen Klinik 2 arbeiten 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung Fachpflege für Onkologie. Zudem haben 2 Mitarbeiter*innen die Zusatzqualifikation "Fortbildung für med. Fachangestellte und Arzthelfer*innen Onkologie".
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im zentral organisierten Operationsbereich werden sämtliche Operationen durchgeführt. 5 Mitarbeiter*innen des Hauses haben die Fachweiterbildung OP-Pflege absolviert und sind im Zentral-OP u. Funktionsdienst eingesetzt. 2 Mitarbeiter*innen des Z-OP befinden sich in Weiterbildung.
PQ11	Pflege in der Nephrologie	15 Mitarbeiter*innen haben die Fachweiterbildung für Nephrologische Pflege absolviert. Haupteinsatzbereich ist die Dialysestation und die Funktionsdiagnostik. Die Medizinische Klinik 3 bietet Schulungen zur Dialyse (Peritonealdialyse, betreute Heimhämodialyse) an.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelmäßig statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patient*innen und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.
ZP13	Qualitätsmanagement	In den zertifizierten (Organ-)Zentren/Bereichen sind z.T. Pflegekräfte als QMBA eingesetzt. Aufgaben sind u.a. die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung, die Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung von internen und externen Audits, Zusammenarbeit mit dem zentralen QM.
ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen und geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP27	OP-Koordination/OP-Management	Die OP-Koordination (= OP-Management) wird im Team durchgeführt. Das Team besteht aus dem ärztlichen OP-Koordinator (Anästhesiologischer Oberarzt) und dem pflegerischen Koordinator (Leitender der OP-Pflege).
------	-------------------------------	---

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-4 Orthopädie und Unfallchirurgie**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie und Unfallchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 2315  
 Art: Orthopädie und Unfallchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie  
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christoph Eingartner  
 Telefon: 07931/58-3001  
 Fax: 07931/58-3090  
 E-Mail: [ortho-unfall@ckbm.de](mailto:ortho-unfall@ckbm.de)  
 Anschrift: Uhlandstraße 7  
 97980 Bad Mergentheim  
 URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/orthopaedie-unfallchirurgie/index.php>

### **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VC00	Arthroskopische Chirurgie und Sportmedizin	Arthroskopischer Kreuzbandersatz einschl. Re-Ersatz. Knorpelrekonstruktive Chirurgie an allen großen Gelenken. Arthroskopische und offene Verfahren bei der frischen und chronischen Schulterverletzung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC00	Minimalinvasive Wirbelsäulen-Chirurgie	<p>Thorakoskopische vordere Stabilisierung von Brüchen der Brust- und Lendenwirbelsäule.</p> <p>Kyphoplastische (minimalinvasive) Zementauffüllung eines osteoporotischen Wirbelkörperbruches.</p> <p>Minimalinvasive dorsale Stabilisierung.</p> <p>Mikrochirurgische Operationen des Bandscheibenvorfalles/Spinalkanalstenose.</p>
VC00	Rekonstruktive (Wiederherstellungs) Chirurgie	<p>ACT: Verfahren zum Ersatz von Knorpeldefekten durch Anzüchtung körpereigenen Knorpels im Labor und anschließender Verpflanzung.</p> <p>Segmenttransplantation bei Knochendefekten.</p>
VC00	Kindertraumatologie	<p>Operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen im Kinder- und Jugendlichenalter.</p> <p>Die Unterbringung und postoperative Betreuung erfolgt in der Kinder- und Jugendmedizin.</p>
VC00	Neurochirurgie	<p>Die neurochirurgische Fachexpertise ist durch eine Kooperation mit einem niedergelassenen Neurochirurgen gewährleistet.</p>
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Revisionschirurgie bei Frakturen.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	<p>Navigierter Totalersatz des Kniegelenkes.</p> <p>Teilersatz des Kniegelenkes (sog. mediale Schlittenprothese).</p> <p>Kurzschafthoprothese am Hüftgelenk.</p> <p>Wechsel gelockerter Implantate an Hüften und Knien.</p> <p>Zertifiziertes EndoProthetikZentrum seit 2013.</p> <p>EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung seit Juni 2020.</p>

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
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	Dorsale und ventrale Stabilisierungsverfahren an HWS, BWS und LWS.
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	
VC58	Spezialsprechstunde	Wirbelsäulensprechstunde.
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO15	Fußchirurgie	Sämtliche Korrekturen und Versteifungen am Rückfuß und Vorfuß einschließlich sogenannter Charcot-Fuß bei Diabetikern.
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO00	Endoprothetikzentrum	Zertifiziertes EndoProthetikZentrum seit 2013. EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung seit Juni 2020.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie		
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO14	Endoprothetik	Zertifiziertes EndoProthetikZentrum seit 2013. EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung seit Juni 2020.
VO15	Fußchirurgie	Sämtliche Korrekturen und Versteifungen am Rückfuß und Vorfuß einschließlich sogenannter Charcot-Fuß bei Diabetikern.
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	Die Klinik ist als regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Nordbayern zertifiziert. Siehe auch Alterstraumatologie.

#### **B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 2160

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**

### Orthopädie und Unfallchirurgie - Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)



Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

#### Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Eingartner

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller unfallchirurgischen und orthopädischen Erkrankungen.

#### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	<p>Interdisziplinäres Zentrum für Notaufnahme.          Ersteinschätzung nach dem international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).          Zertifiziert als regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Nordbayern-Würzburg.          Zertifiziertes Alterstraumazentrum bis Juli 2020.</p>

#### Chirurgische Ambulanz/D-Arzt, BG-Ambulanz

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

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

### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
5-787.1r	36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.1n	21	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.3r	21	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-812.5	21	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.0b	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-786.0	14	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-787.k6	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-788.00	11	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-811.0h	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
1-697.7	10	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.30	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-811.2h	10	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-787.g8	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-840.64	9	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-787.2n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.g5	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft
5-788.60	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-810.4h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-840.65	7	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-811.28	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Radiokarpalgelenk
5-787.06	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0v	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-790.1b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.1c	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-811.2k	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.0a	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.10	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.1v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.36	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-788.40	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-811.1h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.27	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-845.00	4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-996	(Datenschutz)	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
5-041.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-041.9	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-044.9	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Fuß
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.9	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-057.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
5-780.0w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Phalangen Fuß
5-782.29	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Ulna distal
5-782.2c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Phalangen Hand
5-782.ac	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-786.g	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-786.k	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.00	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
5-787.03	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.05	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft
5-787.09	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0u	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.0w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.27	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.29	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-787.2b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-787.2j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.2v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-787.33	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal
5-787.34	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.38	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.39	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
5-787.3b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.3t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-787.g0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.g6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.g9	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna distal
5-787.gb	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.gv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k4	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius proximal
5-787.k9	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna distal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kt	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.ku	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.0a	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.42	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-788.52	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.56	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.5c	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-788.5e	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-788.61	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.67	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-790.0a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-790.0v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: 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
5-790.2b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-795.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.4c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Fixateur externe: Phalangen Hand
5-795.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-795.nc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Bewegungsfixateur: Phalangen Hand
5-796.0a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.kw	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-79b.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79b.hk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-800.8q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Metatarsophalangealgelenk
5-800.9h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenextirpation: Kniegelenk
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-806.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-807.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-808.bo	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodesese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-808.b1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodesese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-808.b2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodesese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-809.2r	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.47	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Handgelenk n.n.bez.
5-810.48	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Radiokarpalgelenk
5-810.4k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-810.9k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Oberes Sprunggelenk
5-812.08	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Radiokarpalgelenk
5-812.0k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.b	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.kk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-812.no	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Naht oder Rekonstruktion des Discus triangularis [TFCC]: Refixation, kapsulär
5-840.00	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Handgelenk
5-840.04	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-840.33	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-840.42	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.43	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
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
5-840.68	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Daumen
5-840.73	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Handgelenk
5-840.82	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
5-840.84	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-840.85	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.15	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.45	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.a5	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöchernen Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.2	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-842.50	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger
5-844.05	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-845.03	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk
5-845.04	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger
5-846.4	(Datenschutz)	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-849.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-851.2a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-852.49	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-852.6a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß
5-852.9a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
5-854.0c	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-854.1b	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Rückfuß und Fußwurzel
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-856.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-859.2a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-894.17	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.x6	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-903.99	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hand
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-200.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
8-200.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-200.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
8-201.d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-201.k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk

#### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

#### **B-4.11 Personelle Ausstattung**

##### **B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

###### **Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	16,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,70	
Personal in der stationären Versorgung	13,70	
Fälle je Vollkraft	157,66423	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	6,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,70	
Personal in der stationären Versorgung	4,12	
Fälle je Vollkraft	524,27184	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	<b>Kommentar</b>
AQ06	Allgemeinchirurgie	Weiterbildungsbefugnis Chirurgie (Basisweiterbildung 24 Monate)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsbefugnis (48 Monate), Zusatzqualifikation im Bereich Osteologie
AQ41	Neurochirurgie	Die neurochirurgische Fachexpertise ist durch eine Kooperation mit einem niedergelassenen Neurochirurgen gewährleistet.

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

<b>Nr.</b>	<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	<b>Kommentar</b>
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Weiterbildungsbefugnis (12 Monate)
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate)
ZF44	Sportmedizin	

**B-4.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	34,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,98	
Personal in der stationären Versorgung	32,20	
Fälle je Anzahl	67,08075	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	1,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,31	
Fälle je Anzahl	1648,85496	

<b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b>		
Anzahl (gesamt)	0,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23	Darüber hinaus werden 0,77 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,23	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Darüber hinaus werden 0,77 VK Stationshilfen eingesetzt.
Fälle je Anzahl		



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		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	4320,00000	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im zentral organisierten Operationsbereich werden sämtliche Operationen durchgeführt. 5 Mitarbeiter*innen des Hauses haben die Fachweiterbildung OP-Pflege absolviert und sind im Zentral-OP u. Funktionsdienst eingesetzt. 2 Mitarbeiter*innen des Z-OP befinden sich in Weiterbildung.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.
------	-----------------	--

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP07	Geriatric	11 Mitarbeiter*innen der verschiedenen Fachabteilungen haben eine geriatric Zusatzqualifikation erworben.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP13	Qualitätsmanagement	In den zertifizierten (Organ-)Zentren/Bereichen sind z.T. Pflegekräfte als QMBA eingesetzt. Aufgaben sind u.a. die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung, die Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung von internen und externen Audits, Zusammenarbeit mit dem zentralen QM.
ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen u. geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP19	Sturzmanagement	Im Bereich der Alterstraumatologie findet bei Aufnahme eine Einschätzung des Sturzrisikos statt. Ein interdisziplinäres Sturzpräventionskonzept ist in der Geriatrie und Alterstraumatologie umgesetzt.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.



---

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP27	OP-Koordination/OP-Management	Die OP-Koordination (= OP-Management) wird im Team durchgeführt. Das Team besteht aus dem ärztlichen OP-Koordinator (Anästhesiologischer Oberarzt) und dem pflegerischen Koordinator (Leitender der OP-Pflege).
------	-------------------------------	---

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-5            Anästhesiologie und Intensivmedizin**

### **B-5.1            Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie und Intensivmedizin"**

Fachabteilungsschlüssel:            3600  
 Art:                                        Anästhesiologie und  
     Intensivmedizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position:                                Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin  
 Titel, Vorname, Name:                Prof. Dr. med. Hubert Böhler  
 Telefon:                                 07931/58-3301  
 Fax:                                        07931/58-3390  
 E-Mail:                                    [anaesthesie@ckbm.de](mailto:anaesthesie@ckbm.de)  
 Anschrift:                                Uhlandstraße 7  
     97980 Bad Mergentheim  
 URL:                                        <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/anaesthesiologie-und-intensivmedizin/index.php>

### **B-5.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V:            Ja

Kommentar:                                Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-5.3            Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VC00	Sonstiges	Seit 2015 sind ein 24-h-Aufwachraum sowie ein Ambulantes OP-Zentrum am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim etabliert.

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie**

VNoo	Schmerztherapie	Zusammen mit den Fachabteilungen wurden postoperative Schmerztherapiestandards festgelegt. Ein postoperativer Akutschmerzdienst ist eingerichtet. Zusätzlich steht ein Schmerztherapeut konsiliarisch für alle Abteilungen zur Verfügung. 6 Pflegekräfte haben die Zusatzquali. als Pain Nurse. Ab 2015 MVZ.
VNoo	Spezialsprechstunde	Schmerzsprechstunde.

**Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VXoo	Anästhesie	Verwendete Anästhesieverfahren: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inhalationsnarkose,</li> <li>- TIVA,</li> <li>- Spinalanästhesie,</li> <li>- Periduralanästhesie,</li> <li>- Periphere Regionalanästhesie,</li> <li>- Kaudalanästhesie.</li> <li>- Aufwachraum,</li> <li>- postoperative Schmerztherapie,</li> <li>- ärztliche Koordination der Operationssäle,</li> <li>- Teilnahme am Notarztdienst.</li> </ul>
VXoo	Operative Intensivstation	20 Betten (Z2 und Z1) für: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Postoperative Intensivüberwachung,</li> <li>- Postoperative Nachbeatmung,</li> <li>- Langzeitbeatmung mit modernsten Beatmungs- und Weaningkonzepten, nicht invasiver Beatmung, perkutaner Tracheotomie und Bronchoskopie. Seit 01.04.2019 interdisziplinäre Intensivstation.</li> </ul>
VXoo	Eigenblutrückgewinnung	Einsatz von sogenannten Cellsavern zur Blutsammlung aus dem OP-Gebiet, dessen Aufbereitung und Rückführung erfolgt perioperativ.

### **B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	179
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar:	Die Klinik ist primär Dienstleister für alle anderen Fachabteilungen. Nur Patient*innen, die von der Intensivstation entlassen werden, z. B. als Verlegung, zählen als direkte Patient*innen der Abteilung. Daher ist die aufgeführte Fallzahl kein Hinweis auf die tatsächlich geleistete Arbeit.

### **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**

<b>Anästhesiologie und Intensivmedizin - Ermächtigungsambulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:
<b>Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen</b>	
Angebotene Leistung:	Ambulante Anästhesie (VX00)
Angebotene Leistung:	Anästhesie (VX00)
Angebotene Leistung:	Eigenblutrückgewinnung (VX00)
<b>Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Böhrer</b>	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Fragestellungen zum gesamten Gebiet der Anästhesiologie und Intensivmedizin.

### Schmerzprechstunde

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

Kommentar:

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Angeborene Leistung: Schmerztherapie (VN00)

### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar: Versorgung von Notfallpatienten im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## 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

#### Hauptabteilung:

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	22,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,31	
Personal in der stationären Versorgung	21,32	
Fälle je Vollkraft	8,39587	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	11,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,31	
Personal in der stationären Versorgung	10,34	
Fälle je Vollkraft	17,31141	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Weiterbildungsbefugnis (60 Monate)

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsbefugnis (24 Monate)
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Ärztin mit Qualifikation bzw. Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie steht im Haus zur Verfügung. Seit 2015 zusätzlich MVZ am Caritas mit ambulanten Therapieangeboten für chronische Schmerzpatienten. Siehe auch Konservative Orthopädie am Krankenhaus Tauberbischofsheim.

**B-5.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	47,28	Ein Großteil der Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes auf der Intensivstation und in der Anästhesie besitzt die Weiterbildung zur Fachpflege Anästhesie und Intensivmedizin.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	47,28	
Fälle je Anzahl	3,78596	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	1,77	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,77	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,77	
Fälle je Anzahl	101,12994	



<b>Pflegefachfrau BSc</b>		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	179,00000	

<b>Pflegehelferinnen und Pflegehelfer</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	Es werden 2,37 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Es werden 2,37 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Es werden 2,37 VK Stationshilfen eingesetzt.
Fälle je Anzahl		

<b>Medizinische Fachangestellte</b>		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	358,00000	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygienerelevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes haben eine Zusatzqualifikation zum Thema Basale Stimulation erworben.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.
ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen u. geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävent. und Deeskalation geschult.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	Die OP-Koordination (= OP-Management) wird im Team durchgeführt. Das Team besteht aus dem ärztlichen OP-Koordinator (Anästhesiologischer Oberarzt) und dem pflegerischen Koordinator (Leitender der OP-Pflege).

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-6 Medizinische Klinik 1/Schwerpunkt Kardiologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik 1/Schwerpunkt Kardiologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin"**

Fachabteilungsschlüssel: 0103

Art: Medizinische Klinik  
1/Schwerpunkt  
Kardiologie,  
Pneumologie,  
internistische  
Intensivmedizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Medizinische Klinik 1 (bis Juli 2022)

Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Mathias M. Borst

Telefon: 07931/58-2101

Fax: 07931/58-2190

E-Mail: [innere-1@ckbm.de](mailto:innere-1@ckbm.de)

Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/medizinische-klinik-i/index.php>

Position: Chefarzt Medizinische Klinik 1 (ab Oktober 2022)

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Sebastian Herrmann

Telefon: 07931/58-2101

Fax: 07931/58-2190

E-Mail: [innere-1@ckbm.de](mailto:innere-1@ckbm.de)

Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/medizinische-klinik-i/index.php>

### **B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Herzschrittmacherchirurgie	Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Geräten inkl. S-ICD. Implantation von Impulsgeneratoren zur kardialen Kontraktionsmodulation. Implantation von Rhythmuspeichergeräten.
VC05	Schrittmachereingriffe	s. Herzschrittmacherchirurgie (VC00)
VC06	Defibrillatoreingriffe	s. Herzschrittmacherchirurgie (VC00)
VC10	Eingriffe am Perikard	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	s. Schlaflabor (VI00)

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	In Kooperation mit dem EMAH-Zentrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Herzkatheterlabor	Links- und Rechtsherzkatheter, 24-Stunden-Notfallbereitschaft, Herzmuskelbiopsie, Druckdrahtmessungen, IVUS. Alle Interventionen an den Koronargefäßen einschließlich Rohablation, Vorhofohr- und PFO-Verschluss.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
V100	Pneumologie	Vollständige Lungenfunktionsdiagnostik. Flexible/starre Bronchoskopie, Argon-Plasma-Beamer-Therapie, Stent-Einlage, Lungen-/Bronchialbiopsie, Kryobiopsie. Thoraxsonographie, Pleuradrainage, Pleurodese. Nicht-inv. Selbstbeatmung bei chron. respirat. Insuffizienz, Weaning.
V100	Schlaflabor	Sechs voll ausgestattete Polysomnographie-Plätze (in Zusammenarbeit mit niedergel. Schlafmediziner). Schlafapnoe (Screening, Polygraphie, CPAP-Einstellung). Stationäre Abklärung und Therapie spezieller schlafbezogener Atemstörungen einschl. neuromuskulärer und zentraler Atemregulationsstörungen.
V101	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen des Herzens, einschl. 24-Stunden-Bereitschaft für die Akutbehandlung des Herzinfarktes.
V102	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Diagnostik und Therapie bei Lungengefäßerkrankungen, insbesondere der chronischen pulmonalen Hypertonie.
V103	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Diagnostik und Therapie bei Links- und Rechtsherzinsuffizienz, Herzklappenfehlern, Herzmuskelentzündungen, Kardiomyopathien, Erkrankungen des Herzbeutels und angeborenen Herzfehlern (in Zusammenarbeit mit der Kinderkardiologie).

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Klinische doppler- und duplexsonographische Untersuchung der extremitätenversorgenden Gefäße, der Körperschlagader, der Nierenarterie bei Bluthochdruck. Bildgebung und Intervention in Zusammenarbeit mit der Radiologie (DSA, MRA) sowie der Medizinischen Klinik 3 und Gefäßchirurgie.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Klinische doppler- und duplexsonographische Untersuchung der Beinvenen (Thrombosen) und anderer Venen.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Klinische Doppler- und duplexsonographische Untersuchung der hirnversorgenden Gefäße.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Ablation von Nierengefäß-Nerven bei schwer behandelbarem Bluthochdruck in Zusammenarbeit mit der Nephrologie.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Behandlung bei Bronchialasthma, COPD, Lungenemphysem, Lungenkrebs, Lungenfibrosen, Lungenentzündungen, akuter und chronischer respiratorischer Insuffizienz.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Drainageeinlage, Pleurodese. Medizinische Thorakoskopie.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung entzündlicher Gelenk-/ Systemerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen mit Gelenkbeteiligung sowie von Komplikationen der degenerativen Gelenkerkrankungen (Arthrosen).



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Komplette Diagnostik thorakaler Tumore (außer PET). Chemotherapie und "targeted" Therapie, Praxis für Strahlentherapie Tauber-Franken am Caritas-Krankenhaus. Operative Therapie in Zusammenarbeit mit der Thorax-Chirurgie im Hause, in Würzburg, Löwenstein, Heidelberg und anderen Kliniken.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Interdisz. Intensivstation (20 Betten, Z2 und Z1), interdisz. IMC-Station. Die Ausstattung umfasst sämtl. moderne Techniken der Intensivmedizin. Gemeinsame Leitung mit Anästhesie. Mit Gastroenterologie, Nephrologie, Chirurgie, Neurologie sehr enge Zusammenarbeit.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Diagnostik und Therapie psych. und Verhaltensstörungen (Notfälle) in Zusammenarbeit mit den psychiatr. Fachabteilungen am Krankenhaus Tauberbischofsheim, Psychiatr. Tagesklinik, Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA), Außenstelle am Caritas-Krankenhaus. Psychosomatische Versorgung erfolgt vor Ort.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologische Katheterdiagnostik und -therapie, Pulmonalvenenisolationen (auch Kryo) bei Vorhofflimmern und Ablationen supraventrikulärer und ventrikulärer Rhythmusstörungen. Nicht-invasive Arrhythmiediagnostik.
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	s. Schlaflabor (VI00)
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	Siehe VI31.
VI35	Endoskopie	Siehe VI00 Pneumologie.
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

#### **B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 3212

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**

#### Medizinische Klinik 1 - Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
--------------------	--

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)

#### Privatsprechstunde PD Dr. med. Borst bzw. Dr. med. Herrmann (ab 2022)

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller internistischen, kardiologischen und pneumologischen Erkrankungen.

#### Medizinische Klinik 1 - Vor- und Nachstationär

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

#### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

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

### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
1-275.0	83	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	58	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-279.a	34	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-275.1	25	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.3	7	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.4	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-279.1	4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse
5-934.0	4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
8-83b.c6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-378.07	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem

#### **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**

##### **Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	19,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,61	
Personal in der stationären Versorgung	17,83	
Fälle je Vollkraft	180,14582	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	6,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,61	
Personal in der stationären Versorgung	5,15	
Fälle je Vollkraft	623,68932	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsbefugnis (Basisweiterbildung 36 Monate)
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate) Interventionelle Kardiologie (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, DGK) Spezielle Rhythmologie (als Zusatzqualifikation)
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	Weiterbildungsbefugnis (24 Monate)

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsbefugnis (24 Monate)
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	Zusammenarbeit mit niedergel. Schlafmediziner

**B-6.11.2 Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	53,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	53,97	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	6,75	
Personal in der stationären Versorgung	47,22	
Fälle je Anzahl	68,02202	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	6424,00000	

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	1,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,55	
Fälle je Anzahl	2072,25806	

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,58	
Fälle je Anzahl	5537,93103	



Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	3212,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	2,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,92	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	
Fälle je Anzahl	2569,60000	



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im zentral organisierten Operationsbereich werden sämtliche Operationen durchgeführt. 5 Mitarbeiter*innen des Hauses haben die Fachweiterbildung OP-Pflege absolviert und sind im Zentral-OP u. Funktionsdienst eingesetzt. 2 Mitarbeiter*innen des Z-OP befinden sich in Weiterbildung.
PQ11	Pflege in der Nephrologie	15 Mitarbeiter*innen haben die Fachweiterbildung für Nephrologische Pflege absolviert. Haupteinsatzbereich ist die Dialysestation und die Funktionsdiagnostik. Die Medizinische Klinik 3 bietet Schulungen zur Dialyse (Peritonealdialyse, betreute Heimhämodialyse) an.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	<p>Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygienerelevanten Themen zur Verfügung stehen.</p>
PQ20	Praxisanleitung	<p>Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.</p>

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes haben eine Zusatzqualifikation zum Thema Basale Stimulation erworben.
ZP02	Bobath	Das Bobath-Konzept ist ein multidisziplinärer rehabilitativer Ansatz in Therapie und Pflege von Patient*innen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Im Haus verfügen mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und der Physiotherapie über die Zusatzqualifikation als Bobaththerapeut*in.
ZP03	Diabetes	Ergänzende Schulungen und eine Diätberatung erfolgen durch die Diätassistentinnen.
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP07	Geriatric	11 Mitarbeiter*innen der verschiedenen Fachabteilungen haben eine geriatric Zusatzqualifikation erworben.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter/innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patient*innen und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP14	Schmerzmanagement	6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.
ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen u. geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.
ZP22	Atmungstherapie	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet Atemgymnastik und palliative Atemtherapie an.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.
ZP29	Stroke Unit Care	Zur bestmöglichen Versorgung der Schlaganfallpatient*innen haben 9 Mitarbeiter*innen den DSG-Kurs zur Pflege auf Stroke Units absolviert. 1 Mitarbeiterin befindet sich derzeit in Weiterbildung.

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-7                    Medizinische Klinik 2/Schwerpunkt Gastroenterologie-Hepatology, Hämato-Onkologie, Palliativmedizin, Geriatrie, Endokrinologie**

**B-7.1                Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik 2/Schwerpunkt Gastroenterologie-Hepatology, Hämato-Onkologie, Palliativmedizin, Geriatrie, Endokrinologie"**

Fachabteilungsschlüssel:            0107

Art:                                        Medizinische Klinik  
2/Schwerpunkt  
Gastroenterologie-  
Hepatology, Hämato-  
Onkologie,  
Palliativmedizin,  
Geriatrie,  
Endokrinologie

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

Position:                                Chefarzt Medizinische Klinik 2 ab Feb. 2021

Titel, Vorname, Name:                Prof. Dr. med. Werner Johannes Heinz

Telefon:                                 07931/58-2201

Fax:                                        07931/58-2290

E-Mail:                                    [innere-2@ckbm.de](mailto:innere-2@ckbm.de)

Anschrift:                                Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL:                                        <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/medizinische-klinik-ii/index.php>

Position:                                Stv. Chefarzt bzw. Kommissarische Leitung ab Jan. 2020 bis Feb. 2021 / Leitender Oberarzt Medizinische Klinik 2

Titel, Vorname, Name:                Dr. med. Edgar Hartung

Telefon:                                 07931/58-2201

Fax:                                        07931/58-2290

E-Mail:                                    [innere-2@ckbm.de](mailto:innere-2@ckbm.de)

Anschrift:                                Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL:                                        <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/RCT-Regionales-Zentrum-fuer-Tumorerkrankungen.php>

**B-7.2                Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V:            Ja

Kommentar:                                Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	Die Sonographie und Endoskopie am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim weist eine deutschlandweite Reputation auf. Siehe auch VR03 und VR04.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Erfolgt im ambulanten und stationären Bereich. Siehe auch VR02 und VR04.
VR04	Duplexsonographie	Siehe auch VR02 und VR03.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Siehe auch VR02-VR04.
VR06	Endosonographie	Siehe auch VR02-VR04.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Ambulante Chemotherapie	Ambulante Chemotherapien werden in der onkologischen Ambulanz durchgeführt. Diese ist ansprechend eingerichtet. 16 Plätze stehen ganztägig zur Verfügung. Speziell ausgebildete Pflegekräfte sowie Fachärzte für Onkologie gewährleisten eine hochwertige Versorgung.
VI00	Funktionsdiagnostische Verfahren	Säuremessungen im Magen und Ösophagus. Druckmessungen in der Speiseröhre und Enddarm (Ösophagusmanometrie, anorektale Manometrie).
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Ambulante und stationäre Diagnostik und Therapie aller hämatologischen Erkrankungen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Internistisch erfolgt dies vollumfänglich in der Med. Klinik II. Siehe auch VI35 und VR02 bis VR06.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Internistisch erfolgt dies vollumfänglich in der Med. Klinik II. Operative Therapien in der ACH. Siehe auch VI35 und VR02 bis VR06.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Endoskopische und Transkutane (diagnostische/therapeutische) Gallengangsdarstellung (ERCP, PTCD). Diagnostik und Therapie auch seltener Lebererkrankungen. Tumorthherapie bspw. durch Radiofrequenzthermoablation. Interventionelle Endosonographie.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Erforderliche Therapien werden im Onkologischen Zentrum Tauberfranken (OZT) interdisziplinär abgestimmt. Die Strahlentherapie wird in der Praxis für Strahlentherapie am Caritas-Krankenhaus durchgeführt. Es besteht eine enge Kooperation mit dem CCC Mainfranken und dem NCT Heidelberg.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Stationäre Behandlung in der Med. Klinik II und ambulante Betreuung und Therapie infektiöser Erkrankungen, inkl. HIV, Hepatitis B/C, Tuberkulose etc..
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Therapie vor und nach Lebertransplantationen in Kooperation mit den entsprechenden Transplantationszentren.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Multidisziplinäre Diagnostik und Therapie (Komplexbehandlung) zur Verbesserung z.B. der Mobilität oder der Selbstversorgungsfähigkeit.
VI35	Endoskopie	Angeboten wird das gesamte Spektrum der diagnostischen & interventionellen Endoskopie inkl. Kapselendoskopie.
VI37	Onkologische Tagesklinik	Ambulante Chemotherapie.



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
V138	Palliativmedizin	Behandlung und Betreuung von schwerkranken und sterbenden Patient*innen in einem interdisziplinären Team aus Ärzt*innen, Pflegekräften, Psychoonkolog*innen / Psycholog*innen, Sozialdienst und Seelsorger*innen. Eine separat eingerichtete Palliativeinheit bietet eine entsprechende Atmosphäre.
V140	Schmerztherapie	Ärztin mit Qualifikation bzw. Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie steht im Haus zur Verfügung. Seit 2015 zusätzlich MVZ am Caritas mit ambulanten Therapieangeboten für chronische Schmerzpatient*innen.
V143	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

#### **B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 2878

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

#### **B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

### Medizinische Klinik 2 - Ermächtigungsambulanz

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

**Kommentar:** Auf Überweisung durch den Facharzt (endoskopisch tätiger Arzt) oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

**Angebote Leistung:** Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)

**Angebote Leistung:** Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

**Angebote Leistung:** Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)

**Angebote Leistung:** Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

**Angebote Leistung:** Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

**Angebote Leistung:** Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

**Angebote Leistung:** Endoskopie (VI35)

### Onkologische Ambulanz

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

**Kommentar:**

- Ambulante Chemotherapien
- Punktionen und Biopsien
- Gabe von Blutkomponenten
- Beratung, Aufklärung und Information
- Psychologische Betreuung
- Laboruntersuchungen zur Behandlung onkologischer Erkrankungen aller Fachgebiete sowie palliativmedizinische Betreuung und Beratung

### Privatsprechstunde Prof. Dr. W. J. Heinz

**Ambulanzart:** Privatambulanz(AM07)

**Kommentar:** Diagnose und Therapie aller internistischer Erkrankungen, speziell gastroenterologische und onkologische Erkrankungen.

### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

### Infektiologische Ambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Ambulante Diagnostik und Therapie von Infektionserkrankungen, inklusive z.B. virale Hepatitis, HIV, Tuberkulose

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-900	473	Intravenöse Anästhesie
1-650.2	427	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	139	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.61	135	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-655	114	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
5-452.60	93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-444.6	63	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-469.d3	56	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	41	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-650.1	39	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.62	26	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-429.8	19	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-632.0	18	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-651	10	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-452.63	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-440.a	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.0	7	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-654.0	6	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-429.7	6	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-469.j3	5	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-635.1	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-636.x	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Sonstige
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-05g.0	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-451.70	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

## **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**

#### **Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	14,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,47	
Personal in der stationären Versorgung	10,67	
Fälle je Vollkraft	269,72821	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	9,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,47	
Personal in der stationären Versorgung	5,78	
Fälle je Vollkraft	497,92388	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsbefugnis (Basisweiterbildung 36 Monate)
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Die Qualifikation Endokrinologie steht im Zentrum Innere Medizin über eine Ärztin zur Verfügung.
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate) bis 2021
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate)

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	Weiterbildungsbefugnis (18 Monate)
ZF15	Intensivmedizin	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	Bis 2021
ZF30	Palliativmedizin	Weiterbildungsbefugnis (12 Monate)
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Bis 2021
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Ärztin mit Qualifikation bzw. Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie steht im Haus zur Verfügung. Seit 2015 zusätzlich MVZ am Caritas mit ambulanten Therapieangeboten für chronische Schmerzpatienten. Siehe auch Konservative Orthopädie am Krankenhaus Tauberbischofsheim.
ZF46	Tropenmedizin	Bis 2021

**B-7.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	44,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	7,68	
Personal in der stationären Versorgung	36,99	
Fälle je Anzahl	77,80481	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
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		

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	3,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,63	
Fälle je Anzahl	792,83747	



<b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b>		
Anzahl (gesamt)	1,03	Darüber hinaus werden 0,39 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,03	Darüber hinaus werden 0,39 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	Darüber hinaus werden 0,39 VK Stationshilfen eingesetzt.
Personal in der stationären Versorgung	1,03	
Fälle je Anzahl	2794,17476	

<b>Medizinische Fachangestellte</b>		
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	11512,00000	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ07	Pflege in der Onkologie	In der Medizinischen Klinik 2 arbeiten 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung Fachpflege für Onkologie. Zudem haben 2 Mitarbeiter*innen die Zusatzqualifikation "Fortbildung für med. Fachangestellte und Arzthelfer*innen Onkologie".
PQ11	Pflege in der Nephrologie	15 Mitarbeiter*innen haben die Fachweiterbildung für Nephrologische Pflege absolviert. Haupteinsatzbereich ist die Dialysestation und die Funktionsdiagnostik. Die Medizinische Klinik 3 bietet Schulungen zur Dialyse (Peritonealdialyse, betreute Heimhämodialyse) an.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygienerelevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	2 Mitarbeiter*innen verfügen über die Fachweiterbildung Pflege in der Endoskopie.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes haben eine Zusatzqualifikation zum Thema Basale Stimulation erworben.
ZP02	Bobath	Das Bobath-Konzept ist ein multidisziplinärer rehabilitativer Ansatz in Therapie und Pflege von Patient*innen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Im Haus verfügen mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und der Physiotherapie über die Zusatzqualifikation als Bobaththerapeut*in.
ZP03	Diabetes	Ergänzende Schulungen und eine Diätberatung erfolgen durch die Diätassistentinnen.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	2 Mitarbeiter*innen haben die Fachweiterbildung für die Pflege in der Endoskopie absolviert (s. PQ18). Zudem haben alle Mitarbeiter*innen der Endoskopie eine Zusatzqualifikation zur Aufbereitung von Endoskopen erworben.
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP07	Geriatric	11 Mitarbeiter*innen der verschiedenen Fachabteilungen haben eine geriatric Zusatzqualifikation erworben.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patienten und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.
ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.
ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen und geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patienten mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP19	Sturzmanagement	Im Bereich der Alterstraumatologie findet bei Aufnahme eine Einschätzung des Sturzrisikos statt. Ein interdisziplinäres Sturzpräventionskonzept ist in der Geriatrie und Alterstraumatologie umgesetzt.
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.
ZP22	Atmungstherapie	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet Atemgymnastik und palliative Atemtherapie an.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.
ZP25	Gerontopsychiatrie	3 Mitarbeiterinnen haben die Weiterbildung absolviert.
ZP29	Stroke Unit Care	Zur bestmöglichen Versorgung der Schlaganfallpatient*innen haben 9 Mitarbeiter*innen den DSG-Kurs zur Pflege auf Stroke Units absolviert. 1 Mitarbeiterin befindet sich derzeit in Weiterbildung.

**B-7.11.3**

**Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**



– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-8 Medizinische Klinik 3/Schwerpunkt Nephrologie, Angiologie, Hypertensiologie**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik 3/Schwerpunkt Nephrologie, Angiologie, Hypertensiologie"**

Fachabteilungsschlüssel: 0104

Art: Medizinische Klinik  
3/Schwerpunkt  
Nephrologie, Angiologie,  
Hypertensiologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt Medizinische Klinik 3

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Jochen Selbach

Telefon: 07931/58-2901

Fax: 07931/58-2990

E-Mail: [innere-3@ckbm.de](mailto:innere-3@ckbm.de)

Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/medizinische-klinik-iii/index.php>

### **B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Zum Beispiel Hanta-Nephritis und Morbus Weil.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

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



#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Echokardiographie.

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Weichteilinfektion z.B. Erysipel.

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	Unter anderem Nierenpunktion.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU15	Dialyse	Multifrequente Bioimpedanzanalyse (BcM), Automatisierte Shuntflußvolumenmessung.
VU16	Nierentransplantation	Vor- und Nachsorge.

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Nierenersatztherapie	Alle Verfahren.
VI00	Heimdialyse	Referenzzentrum für die häusliche Bauchfelldialyse (CAPD) und betreuende Heimhämodialyse.
VI00	Diagnostik und Therapie von Begleiterkrankungen der Niereninsuffizienz	U.a. Hyperparathyreoidismus, renale Anämie, metabolische Azidose, arterielle Hypertonie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI00	Renale Denervation	Die Verödung der Nierenschlagadernerven kann bei einer bestimmten Patient*innengruppe zu einer dauerhaften Senkung des Bluthochdrucks führen. Die Indikationsstellung erfolgt durch die Bluthochdruckspezialisten (Hypertensiologen) der Medizinischen Klinik 3/Hochdruckzentrum DHL.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), Shuntdiagnostik, Aortenaneurysma, Nierenarterienstenosen. Gefäßzentrum Tauberfranken.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Shuntdiagnostik, Shuntflußvolumenmessung. Venenthrombosen. Varikosis. Veneninsuffizienz. Gefäßzentrum Tauberfranken.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Farbduplexsonographie extrakranieller hirnversorgender Gefäße. Gefäßzentrum Tauberfranken.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Allgemeine und spezielle Diagnostik (u.a. 24h-Blutdruckmessung mit Pulswellenanalyse) / Behandlung des Bluthochdrucks und seiner Folgeschäden. Zertifiziertes Hochdruckzentrum der Deutschen Hochdruckliga. Hypertensiologe.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Zertifizierte Nephrologische Schwerpunktambulanz (DGfN).
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Speziell Parathormon; Vitamin-D-Stoffwechsel; Kalzium-Phosphatstoffwechsel.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Funktionsprüfungen des Bauchfells. Komplikationen der Peritonealdialyse.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Zum Beispiel Polymyositis und rheumatoide Arthritis.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Z.B. Hantavirus-Nephritis.
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Vorbereitung zur Nierentransplantation. Ambulante Nachsorge nach Nieren- oder kombinierter Nieren- und Bauchspeicheldrüsentransplantation und Nieren-/ Lebertransplantation in Kooperation mit den entsprechenden Transplantationszentren.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI27	Spezialsprechstunde	Hypertoniesprechstunde. Transplantationssprechstunde. Gefäßambulanz. Peritonealdialyse-Ambulanz. Nephrologische Ambulanz.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Autoimmunkrankheiten mit Nierenbeteiligung. Vasculitiden; Lupus erythematodes u.a.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI41	Shuntzentrum	Allgemeine Gefäßmedizin und spezielle Shuntdiagnostik. Gefäßzentrum Tauberfranken.

### **B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	786
Teilstationäre Fallzahl:	170

### **B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

### **B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Medizinische Klinik 3 - Ermächtigungsambulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>	
Angebote Leistung:	Nierenersatztherapie (VI00)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebote Leistung:	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebote Leistung:	Shuntzentrum (VI41)
<b>Medizinische Klinik 3 - Gefäßambulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen auf Überweisung von den Fachärzten der Inneren, Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie.
<b>Medizinische Klinik 3 - Peritonealdialyse-Ambulanz</b>	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt. Betreuung von Patienten mit chronischer Peritonealdialyse.

#### Privatsprechstunde Dr. med. Selbach

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller allgemeininternistischen Erkrankungen, speziell nephrologischen Erkrankungen, Hypertonie, Gefäße, Autoimmunkrankheiten.

#### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatienten im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

#### Medizinische Klinik 3 - Vor- und Nachstationär

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Im Rahmen der Diagnostik und Therapie von allgemeininternistischen Erkrankungen, speziell nephrologischen Erkrankungen, Hypertonie, Gefäße, Autoimmunkrankheiten.

#### Medizinische Klinik 3 - Transplantationsprechstunde

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Im Rahmen der Diagnostik und Therapie von nephrologischen Erkrankungen.

#### Medizinische Klinik 3 - Hypertoniesprechstunde

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
----------------------	--

#### Medizinische Klinik 3 - Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	

#### Medizinische Klinik 3

Ambulanzart:	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar:	

**B-8.9            Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

**B-8.10            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-8.11            Personelle Ausstattung**

**B-8.11.1            Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	7,24	2 Vollkräfte sind ausschließlich im Dialyseschichtbetrieb tätig.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,86	
Personal in der stationären Versorgung	6,38	
Fälle je Vollkraft	123,19749	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

Anzahl (gesamt)	4,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,66	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,86	
Personal in der stationären Versorgung	3,80	
Fälle je Vollkraft	206,84211	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsbefugnis (Basisweiterbildung 36 Monate) Zusatzqualifikation "Antibiotic Stewardship".
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	Weiterbildungsbefugnis (36 Monate) Zusatzqualifikation "Hypertensiologe DHL".

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	

**B-8.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	17,71	Darüber hinaus sind 3,81 VK Stationshilfen eingesetzt (2,26 VK stationär, 1,55 VK ambulant).
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,71	Darüber hinaus sind 3,81 VK Stationshilfen eingesetzt (2,26 VK stationär, 1,55 VK ambulant).
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,94	Darüber hinaus sind 3,81 VK Stationshilfen eingesetzt (2,26 VK stationär, 1,55 VK ambulant).
Personal in der stationären Versorgung	15,77	Darüber hinaus sind 3,81 VK Stationshilfen eingesetzt (2,26 VK stationär, 1,55 VK ambulant).
Fälle je Anzahl	49,84147	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,62	
Fälle je Anzahl	1267,74194	





Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,20	
Personal in der stationären Versorgung	0,22	
Fälle je Anzahl	3572,72727	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ07	Pflege in der Onkologie	In der Medizinischen Klinik 2 arbeiten 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung Fachpflege für Onkologie. Zudem haben 2 Mitarbeiter*innen die Zusatzqualifikation "Fortbildung für med. Fachangestellte und Arzthelfer*innen Onkologie".
PQ11	Pflege in der Nephrologie	15 Mitarbeiter*innen haben die Fachweiterbildung für Nephrologische Pflege absolviert. Haupteinsatzbereich ist die Dialysestation und die Funktionsdiagnostik. Die Medizinische Klinik 3 bietet Schulungen zur Dialyse (Peritonealdialyse, betreute Heimhämodialyse) an.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes haben eine Zusatzqualifikation zum Thema Basale Stimulation erworben.
ZP03	Diabetes	Ergänzende Schulungen und eine Diätberatung erfolgen durch die Diätassistentinnen.
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP07	Geriatric	11 Mitarbeiter*innen der verschiedenen Fachabteilungen haben eine geriatric Zusatzqualifikation erworben.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patient*innen und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.
ZP13	Qualitätsmanagement	In den zertifizierten (Organ-)Zentren/Bereichen sind z.T. Pflegekräfte als QMBA eingesetzt. Aufgaben sind u.a. die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung, die Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung von internen und externen Audits, Zusammenarbeit mit dem zentralen QM.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen und geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.
ZP22	Atmungstherapie	Die Abteilung Physiotherapie/Physikalische Therapie bietet Atemgymnastik und palliative Atemtherapie an.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.



---

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP25	Gerontopsychiatrie	3 Mitarbeiterinnen haben die Weiterbildung absolviert.
------	--------------------	--

**B-8.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-9            Neurologie**

### **B-9.1            Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie"**

Fachabteilungsschlüssel:            2800  
 Art:                                        Neurologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position:                                Chefarzt Neurologie  
 Titel, Vorname, Name:            Priv.-Doz. Dr. med. Mathias Buttman  
 Telefon:                                07931/58-3401  
 Fax:                                        07931/58-3490  
 E-Mail:                                 [neurologie@ckbm.de](mailto:neurologie@ckbm.de)  
 Anschrift:                              Uhlandstraße 7  
     97980 Bad Mergentheim  
 URL:                                      <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/neurologie/index.php>

### **B-9.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V:            Ja

Kommentar:                              Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-9.3            Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VR04	Duplexsonographie	Duplexsonographie der Gefäße.

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VN00	Diagnostik und Therapie entzündlicher Erkrankungen des peripheren Nervensystems (PNS)	
VN00	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN00	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Zertifizierte regionale Schlaganfallereinheit (DSG): Diagnostik, Überwachung und Behandlung von akuten Schlaganfällen. Multiprofessionelle Frührehabilitation.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt Multiple Sklerose. MS-Zweitmeinungsambulanz. Neuroimmunologische Infusionsambulanz. MS-Schwerpunktzentrum der DMSG.
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	Behandlung bei Alzheimer. ALS-FTLD-Register Schwaben (Koordination Universität Ulm).
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Spezialprechstunde für fokale Läsionen des peripheren Nervensystems.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Behandlung spastischer Lähmungen mit Botulinumtoxin.
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Neurologische Geriatrie als Teilbereich der Geriatrie (gemeinsamer Versorgungsschwerpunkt der Medizinischen Klinik 2 und der Neurologie, interdisziplinäre Zusammenarbeit).
VN20	Spezialsprechstunde	Sprechstunde Botulinumtoxin-Therapie (spezielle Therapie bei Dystonie und Spastik). Sprechstunde fokale Läsionen des peripheren Nervensystems.
VN23	Schmerztherapie	Spezielle Schmerztherapie. Ärztin mit Qualifikation bzw. Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie steht im Haus zur Verfügung. Seit 2015 zusätzlich MVZ am Caritas mit ambulanten Therapieangeboten für chronische Schmerzpatient*innen.
VN24	Stroke Unit	Zertifizierte regionale Schlaganfalleinheit (DSG).

#### **B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1787

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

#### **B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

### Neurologie - Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)

### Ambulanz für multimodale Spastiktherapie und Dystonietherapie

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Versorgung von Patient*innen mit spastischen Lähmungen oder Dystonie mit Botulinum-Toxinen, ggf. mit Schienenversorgung in enger Zusammenarbeit mit speziell geschulten Physiotherapeut*innen und Ergotherapeut*innen.

### Privatsprechstunde PD Dr. med. Buttmann

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie aller neurologischen Erkrankungen, Spezialisierung auf Neuroimmunologie, insbes. Multiple Sklerose, Neurosarkoidose, NMOSD, Myasthenia gravis, CIDP.

### Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

## B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-9.10 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-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	12,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,63	
Personal in der stationären Versorgung	12,19	
Fälle je Vollkraft	146,59557	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,63	
Personal in der stationären Versorgung	4,37	
Fälle je Vollkraft	408,92449	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	Weiterbildungsbefugnis (48 Monate)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	Facharzt*innen für Psychiatrie

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	Weiterbildungsberechtigung Geriatric beantragt
ZF30	Palliativmedizin	Weiterbildungsbefugnis (12 Monate)
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Ärztin mit Qualifikation bzw. Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie steht im Haus zur Verfügung. Seit 2015 zusätzlich MVZ am Caritas mit ambulanten Therapieangeboten für chronische Schmerzpatienten. Siehe auch Konservative Orthopädie am Krankenhaus Tauberbischofsheim.

**B-9.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	18,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	17,61	
Fälle je Anzahl	101,47643	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,41	
Fälle je Anzahl	4358,53659	

<b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	3574,00000	



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,00	Es sind 0,51 VK Stationshilfen im Einsatz.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Es sind 0,51 VK Stationshilfen im Einsatz.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Es sind 0,51 VK Stationshilfen im Einsatz.
Fälle je Anzahl		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,80	
Personal in der stationären Versorgung	0,85	
Fälle je Anzahl	2102,35294	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes haben eine Zusatzqualifikation zum Thema Basale Stimulation erworben.
ZP02	Bobath	Das Bobath-Konzept ist ein multidisziplinärer rehabilitativer Ansatz in Therapie und Pflege von Patient*innen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Im Haus verfügen mehrere Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und der Physiotherapie über die Zusatzqualifikation als Bobaththerapeut*in.
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP07	Geriatric	11 Mitarbeiter*innen der verschiedenen Fachabteilungen haben eine geriatric Zusatzqualifikation erworben.
ZP08	Kinästhetik	Um rückenschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP09	Kontinenzmanagement	Es stehen examinierte Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Kontinenzförderung zur Verfügung. Sie beraten Patient*innen und Angehörige bei Fragen zur Kontinenzförderung.



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP13	Qualitätsmanagement	In den zertifizierten (Organ-)Zentren/Bereichen sind z.T. Pflegekräfte als QMBA eingesetzt. Aufgaben sind u.a. die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung, die Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung von internen und externen Audits, Zusammenarbeit mit dem zentralen QM.
ZP15	Stomamanagement	Es stehen mehrere Pflegekräfte aus den operativen Abteilungen sowie dem ZIM mit der Zusatzqualifikation Pflegefachberater*in Stoma sowie eine Stomatherapeutin zur Verfügung. Sie beraten Ärzt*innen, Pflegepersonal, Patient*innen und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Stoma.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen und geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP18	Dekubitusmanagement	Bei Patient*innen mit einem potentiellen Dekubitusrisiko wird bei Aufnahme eine Einschätzung des Dekubitusrisikos durchgeführt. Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team kann zur Versorgung von Patient*innen mit einem Dekubitus hinzugezogen werden (s. ZP16).
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.
ZP25	Gerontopsychiatrie	3 Mitarbeiterinnen haben die Weiterbildung absolviert.
ZP29	Stroke Unit Care	Zur bestmöglichen Versorgung der Schlaganfallpatient*innen haben 9 Mitarbeiter*innen den DSG-Kurs zur Pflege auf Stroke Units absolviert. 1 Mitarbeiterin befindet sich derzeit in Weiterbildung.
ZP31	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Neurologie	

**B-9.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-10 Kinder- und Jugendmedizin

### B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kinder- und Jugendmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 1000  
Art: Kinder- und  
Jugendmedizin

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Kinder- und Jugendmedizin (ab Jan. 2022)  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Munteanu  
Telefon: 07931/58-2301  
Fax: 07931/58-2390  
E-Mail: [martin.munteanu@ckbm.de](mailto:martin.munteanu@ckbm.de)  
Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php>

Position: Chefarzt Kinder- und Jugendmedizin (bis Sept. 2022)  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Georg Kutschke  
Telefon: 07931/58-2301  
Fax: 07931/58-2390  
E-Mail: [georg.kutschke@ckbm.de](mailto:georg.kutschke@ckbm.de)  
Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php>

Position: Chefarzt Kinder- und Jugendmedizin  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Willaschek  
Telefon: 07931/58-2301  
Fax: 07931/58-2390  
E-Mail: [christian.willaschek@ckbm.de](mailto:christian.willaschek@ckbm.de)  
Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/kinder-jugendmedizin/index.php>

### B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar:

Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VK00	Sonstige im Bereich Pädiatrie	Diagnostik für CF/ Mukoviszidose.
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Diagnostik und Behandlung angeborener Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Kreislauferkrankungen und der pulmonalen Hypertension.
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Komplette Diagnostik inkl. Nierenfunktionsszintigraphie, Pyelographie und Miktionszystourographie. Operative Therapie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie.
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Komplette Funktionsdiagnostik, Wachstumshormontherapie. Pädiatrisch-endokronologische Spezialambulanz.
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes inkl. Leber, Galle und Pankreas werden diagnostiziert und behandelt. Eine komplette endoskopische Diagnostik wird angeboten.
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Behandlung von Atemwegserkrankungen inkl. Allergien (Neurodermitis, Asthma etc.).
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Betreuung von Frühgeborenen und Neugeborenen in enger Kooperation und räumlicher Nähe zur Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe mit allen Möglichkeiten der modernen Intensivtherapie.  Chefarzt und Oberarzt haben die Fachexpertise für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) durch Diabetesteam (Kinderarzt, Diätassistentin und Psychologin).  Kids-Adipositas-Schulung, Programm gegen Fettleibigkeit. Inforeveranstaltung über Zusammenhang von Ernährung und Erkrankungen bei Kleinkindern.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie neuropädiatrischer Erkrankungen und zerebraler Anfallsleiden durch interdisziplinäres Team (Kinderarzt, Ergo-, Physiotherapeuten, Kinderpsychologin). Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkind- und Schulalter und psychosomatischen Störungen.
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Die Kinder- und Jugendmedizin am Caritas-Krankenhaus trägt das Siegel „Ausgezeichnet für Kinder“ (Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen).  Down-Syndrom-Selbsthilfegruppe für Kinder bzw. Eltern.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	Perinataler Schwerpunkt (Frühgeborenen-Intensivstation, speziell ausgebildete Neonatologen und Pflegekräfte, räumliche Voraussetzungen analog Level II).
VK25	Neugeborenencreening	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Siehe auch Kurse "BabyFit".
VK36	Neonatologie	

### **B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1867

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

### **B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Privatsprechstunde Dr. Georg Kutschke / Dr. Martin P. Munteanu / Dr. Christian Willaschek**

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Diagnostik und Therapie von neonatologischen, allgemein- und neuropädiatrischen Erkrankungen, Entwicklungsstörungen sowie Kinderendokrinologie und Kinderdiabetologie.

#### **Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz**

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme (bei Einlieferung durch den Rettungsdienst/Notarzt direkt ZNA Kinder- und Jugendmedizin). Ersteinschätzung mit dem international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).

### Kinder- und Jugendmedizin - Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt können Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen in folgenden Schwerpunkten ambulant erbracht werden:

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von pulmonologischen Erkrankungen und Allergien (VK00)
Angeborene Leistung:	Herz- und Kreislauferkrankungen (VK00)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)

## B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-10.10 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-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,77	
Personal in der stationären Versorgung	7,86	

Fälle je Vollkraft	237,53181	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	2,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,77	
Personal in der stationären Versorgung	1,40	
Fälle je Vollkraft	1333,57143	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Weiterbildungsbefugnis (60 Monate)
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Weiterbildungsbefugnis (12 Monate)
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ72	Radiologie, SP Kinder- und Jugendradiologie	

#### Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	
ZF30	Palliativmedizin	



**B-10.11.2      Pflegepersonal**

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	Siehe Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	Siehe Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger.
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	30,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,85	
Personal in der stationären Versorgung	28,91	
Fälle je Anzahl	64,57973	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	Im Bereich der Neonatologie arbeiten 3 Mitarbeiterinnen mit der entsprechenden Fachweiterbildung.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Ergänzende Schulungen und eine Diätberatung erfolgen durch die Diätassistentinnen.
ZP06	Ernährungsmanagement	Für Fragen rund um die enterale Ernährung stehen 6 Diätassistentinnen zur Verfügung, unterstützt durch 2 Diätköche. Sie beraten und informieren Patient*innen und Angehörige u.a. im Umgang mit Ernährungspumpen, zu Fragen der Kostenübernahme und bei der Überleitung in Pflegeeinrichtungen.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter/innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP14	Schmerzmanagement	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Anästhesie sind in den operativen Fachabteilungen Schmerztherapiestandards entwickelt und implementiert. Zusätzlich ist ein Akutschmerzdienst für frisch operierte Pat. eingerichtet. 6 Pflegekräfte im Haus haben die Zusatzqualifikation als Pain Nurse.
ZP16	Wundmanagement	Ein interdisziplinäres, multiprofessionelles Team stellt die Versorgung von Patient*innen mit chronischen Wunden sicher. Wundmanager*innen beraten Patient*innen/Angehörige/Kolleg*innen bei auftretenden Problemen und geben Hilfestellung bei der Wundversorgung.
ZP20	Palliative Care	Die Pflegekräfte sind sowohl in der Palliativeinheit als auch auf den einzelnen Stationen der Fachabteilungen eingesetzt. 27 Mitarbeiter*innen haben eine Zusatzqualifikation für den Bereich Palliative Care erworben.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.
ZP28	Still- und Laktationsberatung	In der Geburtshilfe und der Kinderklinik sind 2 Mitarbeiterinnen mit der Weiterbildung zur Still- und Laktationsberatung eingesetzt.

**B-10.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-11            Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

### **B-11.1            Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie"**

Fachabteilungsschlüssel:            3751

Art:                                        Institut für  
Diagnostische und  
Interventionelle  
Radiologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position:                                Oberarzt, Kommissarische Ärztliche Leitung (seit 2019)

Titel, Vorname, Name:                Dres. Cordelia Boudriot und Marcus Maier

Telefon:                                 07931/58-2658

Fax:                                        07931/58-2691

E-Mail:                                    [radiologie@ckbm.de](mailto:radiologie@ckbm.de)

Anschrift:                                Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim

URL:                                        <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/radiologie/index.php>

### **B-11.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar:                                Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### **B-11.3            Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	Die Radiologie ist Kooperationspartner im Onkologischen Zentrum mit Darm-, Brust- und Prostatazentrum sowie in weiteren zertifizierten Zentren und Bereichen des Hauses.  Zentrum für muskuloskelettale Radiologie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Mammographie.
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	64-Zeilen-CT-Scanner. Es werden alle gängigen Standarduntersuchungen angeboten.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Spezielle Untersuchungen z. B. Cardio-CT, Arthro-CT und alle interventionellen Verfahren, insbesondere Punktionen, Biopsien, perineurale Infiltrationen, Facettenblockaden, Drainagen.
VR15	Arteriographie	DSA-Anlage.
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	1,5 Tesla MR-Scanner. Es werden Standard- und Spezialverfahren inkl. dynamischer Herzuntersuchungen, MR- Defäkographie und Arthro-MRT durchgeführt.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Mittels pQCT.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	PTA, Stent, Lysetherapie, Aspiration, Atherektomie, Embolisation.
VR42	Kinderradiologie	
VR43	Neuroradiologie	

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR47	Tumorembolisation
------	-------------------

#### B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

##### Radiologische Ambulanz (mit neuem Chefarzt ab 2023)

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	Auf Überweisung durch den Facharzt oder per Konsilschein durch den Hausarzt können folgende Schwerpunkte ambulant betreut werden:

##### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Angebotene Leistung:	MRT nativ, mit Kontrastmittel, mit Spezialverfahren bei Kindern unter 7 Jahren (VR00)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung:	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)

##### Privatsprechstunde

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Fragestellungen zum gesamten Gebiet der Radiologie.

## **B-11.9**      **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
5-399.5	74	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	46	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3-990	6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel

## **B-11.10**      **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-11.11**      **Personelle Ausstattung**

### **B-11.11.1**      **Ärztinnen und Ärzte**



**Nicht Bettenführende Abteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	9,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,32	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,48	
Personal in der stationären Versorgung	7,84	Davon stehen 0,5 VK für die Kooperation mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim zur Verfügung.
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,48	
Personal in der stationären Versorgung	2,41	Davon stehen 0,5 VK für die Kooperation mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim zur Verfügung.
Fälle je Vollkraft	0,00000	

<b>Belegärztinnen und Belegärzte</b>		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ44	Nuklearmedizin	Siehe auch MVZ am Caritas, Nuklearmedizin.
AQ54	Radiologie	Volle Weiterbildungsbefugnis (60 Monate).

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-11.11.2      Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die Radiologie ist keine bettenführende Abteilung und setzt auch sonst keine Pflegekräfte ein. In der Radiologie stehen 16,30 VK als MTRA zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,45	
Fälle je Anzahl	0,00000	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-11.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-12 Institut für Pathologie

### B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Pathologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3758  
Art: Institut für Pathologie

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Pathologie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Lorey  
Telefon: 07931/58-2801  
Fax: 07931/58-2890  
E-Mail: [pathologie@ckbm.de](mailto:pathologie@ckbm.de)  
Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/pathologie/index.php>

Position: Chefarzt Pathologie  
Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Woenckhaus  
Telefon: 07931/58-2801  
Fax: 07931/58-2890  
E-Mail: [pathologie@ckbm.de](mailto:pathologie@ckbm.de)  
Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/pathologie/index.php>

Position: Chefarzt Pathologie  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Frank Grezella  
Telefon: 07931/58-2801  
Fax: 07931/58-2890  
E-Mail: [pathologie@ckbm.de](mailto:pathologie@ckbm.de)  
Anschrift: Uhlandstraße 7  
97980 Bad Mergentheim  
URL: <http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/pathologie/index.php>

### B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

**B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Sonstiges	Das Institut für Pathologie erbringt Dienstleistungen für die anderen Fachabteilungen. Daher ergeben sich keine eigenen Fallzahlen, Diagnosen, Prozeduren oder amb. Operationen für die Abteilung. Die Institutsleiter sind zugleich in freier Praxis niedergelassen (Versorgung amb. Bereich).

  

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Sonstige	Qualitätssicherung: Die Pathologie ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 und Kooperationspartner in den zertifizierten Zentren. Tumordiagnostik nach WHO, regelmäßige interne Kontrolluntersuchungen, Qualitätszirkel, Teilnahme an Ringversuchen, Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen.

  

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Leistungsspektrum: Histologie und Zytologie, mikroskopische, weiterführende immunhistochemische und molekularbiologische Untersuchungen, intraoperative Schnellschnittdiagnostik, Spezialfärbungen zum Erregernachweis, Molekularpathologie in Kooperation mit der Uni Würzburg, Erlangen und Regensburg.

### **B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: Das Institut für Pathologie ist keine bettenführende Station, sondern erbringt Dienstleistungen für die anderen Fachabteilungen. Daher ergeben sich keine eigenen Fallzahlen und damit auch keine eigenen Diagnosen, Prozeduren oder ambulanten Operationen für die Abteilung.

### **B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### **B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

### **B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### **B-12.10 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-12.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	2,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,48	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,48	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

<b>Belegärztinnen und Belegärzte</b>		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	<b>Kommentar</b>
AQ46	Pathologie	Weiterbildungsbefugnis (Facharztkompetenz und Basisweiterbildung 24 Monate), zusätzlich Molekularpathologie

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-12.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die Pathologie ist keine bettenführende Abteilung und setzt auch sonst keine Pflegekräfte ein. In der Pathologie sind 8 VZ-Kräfte und 7 TZ-Kräfte als MTLA bzw. in Summe 11,35 VK (ohne Sekretariat) beschäftigt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

Medizinische Fachangestellte		
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	
Fälle je Anzahl	0,00000	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-12.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik





– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **B-13 Belegabteilung: HNO**

### **B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Belegabteilung: HNO"**

Fachabteilungsschlüssel: 2600  
 Art: Belegabteilung: HNO

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:**

Position: Belegarzt Hals-Nasen-Ohrenarzt/Allergologie  
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Klaus-Dieter Stock  
 Telefon: 07931/9705-0  
 Fax: 07931/9705-50  
 E-Mail: [Praxen.dres.stock@t-online.de](mailto:Praxen.dres.stock@t-online.de)  
 Anschrift: Hans-Heinrich-Ehrler-Platz 32  
 97980 Bad Mergentheim  
 URL: <https://www.ckbm.de/ckbm/index.php>

### **B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
VH00	Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren	<p>OP der Rachen- und Gaumenmandeln bei chron. Entzündungen.</p> <p>Minimalinv. konservative und radikale Chirurgie der Nasennebenhöhlen.</p> <p>Nasenkorrektur bei behinderter Atmung.</p> <p>Endoskopie des Kehlkopfes, Rachen bei Neubildung.</p> <p>Paukendrainagen.</p> <p>Spiegeluntersuchung des Kehlkopfes.</p> <p>Kieferhöhlenfensterung.</p>

### **B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	92
Teilstationäre Fallzahl:	0

### **B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

### **B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### **B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### **B-13.10 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-13.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

#### **Belegabteilung:**

<b>Belegärztinnen und Belegärzte</b>		
Anzahl	1	HNO Dr. Stock Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Dr. Ordnung (2021 nicht mehr aktiv, ohne medizinische Leistungen)
Fälle je Anzahl	92,00000	

**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**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-13.11.2      Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,00	Die Belegabteilungen sind integriert auf verschiedenen Stationen des Hauses. Es erfolgt keine separate Ausweisung von Pflegepersonal für diesen Bereich.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	66 Mitarbeiter*innen des Hauses verfügen über die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. Einsatzorte sind die Intensivstation, die IMC, die Anästhesie (mit Aufwachraum), die ZNA, die AEMP sowie die Funktionsdiagnostik.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im zentral organisierten Operationsbereich werden sämtliche Operationen durchgeführt. 5 Mitarbeiter*innen des Hauses haben die Fachweiterbildung OP-Pflege absolviert und sind im Zentral-OP u. Funktionsdienst eingesetzt. 2 Mitarbeiter*innen des Z-OP befinden sich in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygiene relevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZPo8	Kinästhetik	Um rückenschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter*innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	Die OP-Koordination (=OP-Management) wird im Team durchgeführt. Das Team besteht aus dem ärztlichen OP-Koordinator (Anästhesiologischer Oberarzt) und dem pflegerischen Koordinator (Leitender der OP-Pflege).

**B-13.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-14 Zentrale Notaufnahme

### B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrale Notaufnahme"

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
 Art: Zentrale Notaufnahme

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Zentrum für Notaufnahme  
 Titel, Vorname, Name: Jürgen Weigand  
 Telefon: 07931/58-2400  
 Fax: 07931/58-2490  
 E-Mail: [juergen.weigand@ckbm.de](mailto:juergen.weigand@ckbm.de)  
 Anschrift: Uhlandstraße 7  
 97980 Bad Mergentheim  
 URL: <https://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/Zentrum-fuer-Notaufnahme.php>

### B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

Kommentar: Die Zielgrößen in den Leistungszielformulierungen sind nicht monetär hinterlegt und an keine OPS-Zahlen gebunden. Es werden Projektziele bzw. qualitative Ziele vereinbart.

### B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
V100	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Zentrale Notfallversorgung. Diagnostik und Therapie sämtlicher Notfälle.

#### **B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar:	Siehe Fallzahlen der Fachabteilungen, Zuordnung nach Fachrichtung.

#### **B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Keine Hauptdiagnosen erbracht

#### **B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

#### **B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Zentrum für Notaufnahme / Notfallambulanz</b>	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatient*innen im interdisziplinären Zentrum für Notaufnahme. Wir orientieren uns bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS, Kompetenz- und Schulungszentrum).
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b>	
Angebote Leistung:	Notfallmedizin (VC71)
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>	
Angebote Leistung:	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

#### **B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

#### **B-14.10 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-14.11 Personelle Ausstattung**

##### **B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte**



Keine Ärztinnen und Ärzte in dieser Fachabteilung

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	Spezielle internistische Intensivmedizin.
ZF28	Notfallmedizin	Ab 2020, zusätzlich Notfallmedizinisches Curriculum Kinderheilkunde.
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	

**B-14.11.2 Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	19,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	13,61	
Personal in der stationären Versorgung	6,14	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	39,00	



Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,57	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,80	
Personal in der stationären Versorgung	0,77	
Fälle je Anzahl	0,00000	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Im Haus verfügen 36 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes und des Funktionsdienstes über die Fachweiterbildung zur Leitung von Stationen und Funktionseinheiten.
PQ12	Notfallpflege	14 Mitarbeiter*innen im Haus haben die Weiterbildung zur Notfallpflege absolviert. 1 Mitarbeiter befindet sich derzeit in Weiterbildung.
PQ13	Hygienefachkraft	Allen Bereichen stehen Hygienefachkräfte zentral im Haus für Fragen zur Hygiene zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf den Stationen im OP sowie im Funktionsdienst gibt es speziell geschulte hygienebeauftragte Pflegekräfte bzw. Mitarbeiter*innen, die vor Ort als Multiplikator*innen und Ansprechpartner*innen für den jeweiligen Bereich zu hygienerelevanten Themen zur Verfügung stehen.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	2 Mitarbeiter*innen verfügen über die Fachweiterbildung Pflege in der Endoskopie.
PQ20	Praxisanleitung	Zur Sicherstellung der konkreten Anleitung, Beratung u. Beurteilung der Auszubildenden werden Mitarbeitende mit berufspäd. Zusatzqualifikation (über 100 Praxisanleiter) eingesetzt. Sie sind Ansprechpartner für die Auszubildenden bei den Praxiseinsätzen u. für die Berufsfachschule für Pflegeberufe.

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	2 Mitarbeiter*innen haben die Fachweiterbildung für die Pflege in der Endoskopie absolviert (s. PQ18). Zudem haben alle Mitarbeiter*innen der Endoskopie eine Zusatzqualifikation zur Aufbereitung von Endoskopen erworben.
ZP08	Kinästhetik	Um rückschonendes Arbeiten zu ermöglichen u. bei den Pat. die Bewegungsaktivitäten und -kompetenzen zu fördern, setzen wir das Konzept der Kinästhetik um. Es gibt einen zentralen Kinästhetikbeauftragten und über 60 geschulte Mitarbeiter/innen. Aufbau- und Auffrischkurse finden regelhaft statt.
ZP24	Deeskalationstraining	Es wird regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Tauberbischofsheim ein Deeskalationsseminar angeboten und mit einem ext. Dozenten abgehalten (v.a. für Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme). 2021 wurden 16 Mitarbeiter*innen der ZNA zu den Themen Gewaltprävention und Deeskalation geschult.
ZP29	Stroke Unit Care	Zur bestmöglichen Versorgung der Schlaganfallpatient*innen haben 9 Mitarbeiter*innen den DSG-Kurs zur Pflege auf Stroke Units absolviert. 1 Mitarbeiterin befindet sich derzeit in Weiterbildung.

**B-14.11.3      Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	88		100	87	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	19		100	19	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	15		100	15	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	43		100	43	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	11		100	10	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	9		100	9	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	26		100	26	
Gynäkologische Operationen (15/1)	123		100	123	
Geburtshilfe (16/1)	1305		100	1305	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	86		100	86	
Mammachirurgie (18/1)	136		100	136	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	248		100	248	
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	321		100,31	318	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	298	HEP	100,34	299	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	24	HEP	100	24	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsth Herzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunsth Herzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	169		100,59	169	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	146	KEP	100,68	147	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	23	KEP	100	23	
Leberlebenspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	192		100	191	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	1024		100,1	1022	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	302		100,33	302	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

### **C-1.2.[o] 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**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>101800</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,48
Grundgesamtheit	86



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	7,6
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,36 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>101801</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,28
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	53,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	52,95 - 53,67
Rechnerisches Ergebnis	61,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	50,55 - 70,84
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>101803</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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 (Brignol 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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/ehs150.</li> <li>• Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</li> <li>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.</li> </ul>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,4
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,26 - 96,54

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	93,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,6 - 96,76
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51191</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,65
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 3,98 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52139</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herzschrittmacher-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; Geeraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	88,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,2 - 88,62
Rechnerisches Ergebnis	95,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,33 - 97,95
Grundgesamtheit	105

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	100
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52305</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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 Standort ebene 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	95,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,3 - 95,46
Rechnerisches Ergebnis	92,99

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,62 - 95,33
Grundgesamtheit	314
Beobachtete Ereignisse	292
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
Kürzel Leistungsbereich	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
Bezeichnung des Ergebnisses	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers</b>
Ergebnis ID	<b>52311</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,34 - 1,51
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Referenzbereich	$\leq 3,00 \%$
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54140</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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/ehu150.</li> <li>• Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</li> </ul>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,49 - 99,59
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,36 - 100
Grundgesamtheit	79

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht 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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>111801</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 16,82
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 2,30 \%$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52307</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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 Standort ebene 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	98,64
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,91 - 100

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-REV</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>121800</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,6 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 20,39
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,10 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-REV</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51404</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 19,09
Grundgesamtheit	15

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,04 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-HSM-REV</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52315</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,7 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 25,88
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>131801</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,87
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,87

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,04
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,53 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>131802</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 8,38
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>131803</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	53,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	53,05 - 54,48
Rechnerisches Ergebnis	46,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	32,06 - 61,25
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50005</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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, Priori et al. 2015). 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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/ehu150.</li> <li>• Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</li> <li>• 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.</li> <li>• Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias</li> </ul>

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Einheit	%
Bundesergebnis	97,7
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,49 - 97,9
Rechnerisches Ergebnis	97,62
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,68 - 99,58
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50055</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). 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. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal 36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	91,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,58 - 92,34
Rechnerisches Ergebnis	92,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,99 - 97,54
Grundgesamtheit	42

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51186</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,16
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 10,73

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,33
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52131</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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-Agregatwechsel 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	91,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,22 - 91,86
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93 - 100
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	51

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 60,00 %
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 auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52316</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhaus-versorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,4
Rechnerisches Ergebnis	95,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,38 - 98,12

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	141
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52325</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 8,57
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>141800</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,26
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,38
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 27,75
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 3,80 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52321</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>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	98,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,25 - 100

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	63
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-REV</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>151800</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,16 - 1,7
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 32,44
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-REV</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51196</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 35,74

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,79 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HSMDEF-DEFI-REV</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52324</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,48 - 0,92
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 35,43
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 3,00 \%$
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>11704</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,9

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 4,44
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,67 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>11724</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,6

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,73
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>161800</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,7
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 4,23
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 5,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51437</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,74 - 97,9
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51443</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,83 - 99,55
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51445</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,51 - 2,62
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51448</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 4,96
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51859</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,75 - 3,49
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51860</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,99 - 5,78
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51865</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51873</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 3,04 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52240</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	7,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,52 - 12,64
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>603</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,26
Rechnerisches Ergebnis	88,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,5 - 98,01
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Die rechnerische Auffälligkeit wurde intern analysiert und ergibt sich durch einen Einzelfall, sie lässt keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zu.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>604</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,53 - 99,78
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>605</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KAROTIS</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>606</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 2,46
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>10211</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	7,39
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,97 - 7,83

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 20,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>12874</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 12,06
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
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 auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>172000_10211</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	11,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 - 12,46
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	1



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>172001_10211</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	13,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,08 - 14,34
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	2
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51906</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,09

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 5,01
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,73
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 4,18
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,3
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,19 - 3,42
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>60685</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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	0,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,81
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 13,32
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>60686</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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	18,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,16 - 19,62
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 35,43
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 43,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>GYN-OP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>612</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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	89
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,68 - 89,31
Rechnerisches Ergebnis	85,71
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,36 - 95,02
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 75,40 % (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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>1058</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 15,46
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>181800</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	3,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,38 - 9,05
Grundgesamtheit	915

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,13
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die rechnerische Auffälligkeit wurde intern analysiert und ergibt sich durch Einzelfälle, sie lässt keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zu.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,96 (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	Einrichtung auf abweichendes Ergebnis hingewiesen

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>181801_181800</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,73 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	4,2
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,43 - 12,28
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	181800
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>181802_181800</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	2,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 13,1
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	181800
Sortierung	2
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>182000_52249</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	18,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,37 - 18,71
Rechnerisches Ergebnis	16,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,86 - 21,07
Grundgesamtheit	314
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	1



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	<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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	45,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,4 - 46,02
Rechnerisches Ergebnis	45,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38 - 52,8
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	2



Leistungsbereich	Geburtshilfe
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



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	<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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	3,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,61 - 3,78
Rechnerisches Ergebnis	3,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,13 - 6,11
Grundgesamtheit	358
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	3



Leistungsbereich	Geburtshilfe
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	<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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	20,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	20,66 - 21,28
Rechnerisches Ergebnis	11,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,2 - 18,93
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	4



Leistungsbereich	Geburtshilfe
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	<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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	70,68
Vertrauensbereich (bundesweit)	70,41 - 70,95
Rechnerisches Ergebnis	67,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,02 - 73,34
Grundgesamtheit	188
Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	5



Leistungsbereich	Geburtshilfe
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>182005_52249</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	92,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,3 - 93,01
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,85 - 100
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	6
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



---

Leistungsbereich	Geburtshilfe
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>182006_52249</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	86,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,92 - 87,13
Rechnerisches Ergebnis	91,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,61 - 98,51
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	7
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



---

Leistungsbereich	Geburtshilfe
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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	<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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	75,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,58 - 75,61
Rechnerisches Ergebnis	56,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	44,09 - 67,71
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	8
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>182008_52249</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	100
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,87 - 100
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	9
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>182009_52249</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	43,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,35 - 44,34
Rechnerisches Ergebnis	27,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,29 - 39,58
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	10
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



---

Leistungsbereich	Geburtshilfe
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,95 - 97,38
Rechnerisches Ergebnis	93,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,85 - 98,27

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>321</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,21 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,33
Grundgesamtheit	1172
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



---

Leistungsbereich	Geburtshilfe
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,07 - 96,94
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Geburtshilfe
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,97
Rechnerisches Ergebnis	99,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,06 - 99,85

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Grundgesamtheit	371
Beobachtete Ereignisse	369
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51397</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 1,35
Grundgesamtheit	1172
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	2,84
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	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)
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51803</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	0,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,99
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 2,32$
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51831</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 10,86
Grundgesamtheit	68

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,33
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,94 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52249</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 1,01
Grundgesamtheit	1295

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Beobachtete Ereignisse	368
Erwartete Ereignisse	395,65
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,24 (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-OSFRAK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54029</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,75 - 1,96
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,28
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 5,88 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-OSFRAK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54030</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	9,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,88 - 9,35
Rechnerisches Ergebnis	8,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4 - 15,86
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 15,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-OSFRAK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54033</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,62

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 1,15
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	12,84
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 2,36 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-OSFRAK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54042</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,08

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden. Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle. Ein Teil der gemeldeten Komplikationen stellte keine Komplikation im eigentlichen Sinne bzw. gemäß der Ausfüllhinweise zur Qualitätssicherung dar. Die korrekte Dokumentation wurde in der Abteilung noch einmal thematisiert.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	≤ 2,46 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	S92
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-OSFRAK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54046</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 2,42



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,03
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-OSFRAK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54050</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,4 - 97,67
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95 - 100
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	73
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis ID	211800
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,46
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,4 - 99,52
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,47 - 100
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	81
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 97,41 % (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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>MC</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2163</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,19
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis ID	50719
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,67 - 4,74
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Die rechnerische Auffälligkeit wurde intern analysiert und ergibt sich durch einen Einzelfall, sie lässt keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zu.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis ID	51370
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,41 - 2,68
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,81
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Referenzbereich	<= 9,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis ID	51846
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,99 - 98,19
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,4 - 100
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	103
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis ID	51847
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 - 97,29
Rechnerisches Ergebnis	86,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,28 - 93,19
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die rechnerische Auffälligkeit wurde intern analysiert und ergibt sich durch Einzelfälle (Patientenwunsch bzw. Abstimmung zu Vorgehen), sie lässt keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zu.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Operation an der Brust</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	MC
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
<b>Ergebnis ID</b>	52279
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,9



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,77 - 99,01
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Ergebnis ID	52330
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91">https://www.g-ba.de/richtlinien/91</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,44

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,32 - 99,54
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,97 - 100
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	<b>Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden</b>
Ergebnis ID	60659
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	10,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,42 - 10,92
Rechnerisches Ergebnis	12,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,96 - 20,57
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 22,48 % (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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,9 - 1,43
Grundgesamtheit	16187
Beobachtete Ereignisse	73
Erwartete Ereignisse	64,28
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,28 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52010</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen und pflegerischen Qualität (vereinzelt Dokumentationsproblem, welches intern analysiert und besprochen wurde).



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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521800</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. Eine vermutete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 0,02
Grundgesamtheit	16187
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>521801</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,11
Grundgesamtheit	16187
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>DEK</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>52326</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,3 - 0,49
Grundgesamtheit	16187
Beobachtete Ereignisse	62
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine Implantatfehl- lage, periprothetische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>191800_54120</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 4,3
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	





<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>191801_54120</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	2,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 5,75
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	54120
Sortierung	2
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>191914</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0,72

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 1,99
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54001</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,57 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	98,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,12 - 99,54
Grundgesamtheit	223
Beobachtete Ereignisse	220
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
Kürzel Leistungsbereich	<b>HGV-HEP</b>
Bezeichnung des Ergebnisses	<b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
Ergebnis ID	<b>54002</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,65 - 92,45
Rechnerisches Ergebnis	96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,46 - 99,29
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	8,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,6 - 9,05
Rechnerisches Ergebnis	8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,72 - 16,37
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Referenzbereich	<= 15,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54004</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,01 - 97,17
Rechnerisches Ergebnis	96,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,37 - 98,25
Grundgesamtheit	233
Beobachtete Ereignisse	225
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54012</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,65

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,21
Grundgesamtheit	286
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	13,84
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,56 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54013</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die Auffälligkeit ergibt sich durch einen Einzelfall. Der Fall wurde intern sowie fachabteilungsübergreifend systematisch aufgerollt und intensiv auch in der turnusmäßigen M- und M-Konferenz besprochen. Aus dem Vorfall wurden Prozessverbesserungen mit allen beteiligten Disziplinen abgeleitet (im Rahmen der Indikationsbesprechung).
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54015</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	1,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,94 - 2,48
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	8,28
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54016</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,39 - 1,5
Rechnerisches Ergebnis	3,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,56 - 6,48
Grundgesamtheit	218
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,67 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54017</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	7,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,08 - 7,9
Rechnerisches Ergebnis	17,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,98 - 37,14
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,43 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54018</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,53 - 4,86
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,87
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,11 % (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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>HGV-HEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54019</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,24 - 2,38
Rechnerisches Ergebnis	4,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,45 - 8,06
Grundgesamtheit	223
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,59 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,84

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 3,6
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,72
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,98 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	KEP
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50481</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,2
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,9 - 3,54
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 16,11
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,45 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54020</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,89 - 98,05
Rechnerisches Ergebnis	96,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,94 - 98,56
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	105
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54021</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,52
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,31 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,03 - 100
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

Leistungsbereich	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
Kürzel Leistungsbereich	<b>KEP</b>
Bezeichnung des Ergebnisses	<b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
Ergebnis ID	<b>54022</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 - 92,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,89 - 100
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>KEP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>54028</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,15 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 6,69

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,66 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	KEP
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 2,55
Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,55 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	KEP
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	2,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,05 - 6,7
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,20 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	KEP
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,56
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 14,29 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	KEP
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 2,51
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis ID	222000_50062
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 9,89
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50062
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis ID	222001_50062
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	0,17
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 9,89
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50062
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis ID	222002_50062
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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	1,4
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 - 1,54
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 9,89
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50062
Sortierung	3
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50050</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 103,96
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut der Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50052
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,29
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50053</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindicators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 72,04
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50060</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 5,43
Grundgesamtheit	165

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,69
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,47 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50062</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 4,18
Grundgesamtheit	35

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,83
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,31 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis ID	50063
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,3
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,21 - 98,38
Rechnerisches Ergebnis	94,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,62 - 97,3
Grundgesamtheit	177
Beobachtete Ereignisse	168
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme). Der Referenzbereich wurde nur marginal unterschritten.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50069</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 24,07
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,55 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50074</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0,79

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,81
Grundgesamtheit	177
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,29
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,04 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)
Ergebnis ID	51070
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,2
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 2,1
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51076
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,47 - 3,19
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	



---

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51078
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,13 - 4,3
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51079
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	5,4
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,85 - 6,01
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Frühgeborene, die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51136_51901
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 68,89
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Frühgeborene, die eine schwerwiegende Hirnblutung hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51141_51901</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 214,22
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	2
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Frühgeborene, die eine eine schwerwiegende Schädigung des Darms hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51146_51901</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,24
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 95,81
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	3
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Lunge hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51156_51901
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 89,52
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	4
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51161_51901</b>
Art des Wertes	KKez
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	5
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51832</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,19 - 3,99
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51837</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	0



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 68,89
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51838
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,67 - 2,24
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



---

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51843</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 89,71
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-NEO</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51901</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Lenz oft keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).</p>
Einheit	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 24,51
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,29 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Wachstum des Kopfes
Ergebnis ID	52262
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	10,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,54 - 10,6
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 21,90 % (95. Perzentil)





Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
<b>Ergebnis ID</b>	56000
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	61,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,68 - 62,08
Rechnerisches Ergebnis	69,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,25 - 75,13
Grundgesamtheit	229
Beobachtete Ereignisse	159
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 36,30 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PCI</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56001</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	29,74 - 30,15
Rechnerisches Ergebnis	27,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	21,59 - 33,49
Grundgesamtheit	213
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 44,87 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
<b>Ergebnis ID</b>	56003
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	74,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,09 - 75,01
Rechnerisches Ergebnis	76,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,88 - 85,95
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	≥ 63,22 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56004</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 - 3,4
Rechnerisches Ergebnis	9,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,88 - 17,78
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 8,78 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56005</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
Rechnerisches Ergebnis	1,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,12 - 1,67
Grundgesamtheit	488
Beobachtete Ereignisse	94
Erwartete Ereignisse	68,42
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 1,60 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56006</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 - 0,95

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	2,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 6,36
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 1,14 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56007</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,93

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Rechnerisches Ergebnis	0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,8 - 1,18
Grundgesamtheit	528
Beobachtete Ereignisse	101
Erwartete Ereignisse	103,17
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,54 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56008</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 1,83
Grundgesamtheit	1034
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die rechnerische Auffälligkeit ergibt sich durch unvollständige oder falsche Dokumentation. Die Problematik hinsichtlich der Schnittstellen wurde analysiert und wird zukünftig behoben.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	<= 0,25 % (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56009</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,76
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,7 - 4,82
Rechnerisches Ergebnis	8,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,45 - 11,41
Grundgesamtheit	495
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,60 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56010</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 18,68
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 24,94 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56011</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	11,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 - 11,26
Rechnerisches Ergebnis	14,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,47 - 17,39
Grundgesamtheit	534
Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,27 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PCI</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>56014</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	93 - 93,49
Rechnerisches Ergebnis	92,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,25 - 97,26
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,26 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	PCI
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
<b>Ergebnis ID</b>	56016
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierten Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,99 - 95,16
Rechnerisches Ergebnis	94,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,84 - 96,08
Grundgesamtheit	468
Beobachtete Ereignisse	441
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,53 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2005</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,09 - 99,16
Rechnerisches Ergebnis	99,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,55 - 99,81
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	291
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2006</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,13 - 99,2
Rechnerisches Ergebnis	99,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,38 - 99,8
Grundgesamtheit	274
Beobachtete Ereignisse	272
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2007</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,24 - 98,62
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)





<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2009</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,82 - 91,14
Rechnerisches Ergebnis	91,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,57 - 95,49
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	112
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 auf Seite 2)

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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,59
Rechnerisches Ergebnis	84,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,33 - 90,08
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Die rechnerische Auffälligkeit wurde intern analysiert und ergibt sich durch Einzelfälle, sie lässt keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zu.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Einrichtung auf abweichendes Ergebnis hingewiesen

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2028</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,47 - 96,63
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden: Die rechnerische Auffälligkeit wurde intern analysiert und ergibt sich durch Einzelfälle, sie lässt keine Rückschlüsse auf die Qualität der Leistungserbringung zu und erklärt sich vor allem durch unvollständige Dokumentation aufgrund einer Bettenneuverteilung im Rahmen der Corona-Pandemie. Schulungsmaßnahmen wurden umgesetzt und eine VA hierzu verabschiedet.
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	S92
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>2036</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,74 - 98,83
Rechnerisches Ergebnis	99,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,41 - 99,89
Grundgesamtheit	154
Beobachtete Ereignisse	153
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
<b>Ergebnis Bewertung</b>	





<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>231900</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	17,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,46 - 17,85
Rechnerisches Ergebnis	14,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,69 - 20,81
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232000_2005</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,85 - 98,95
Rechnerisches Ergebnis	99,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,39 - 99,88
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	152
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232001_2006</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,89 - 99
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,3 - 99,88
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	148
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232002_2007</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,41 - 98,15
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1





<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232003_2009</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	66,7 - 67,06
Rechnerisches Ergebnis	59,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	53,15 - 65,98
Grundgesamtheit	221
Beobachtete Ereignisse	132
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



---

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232004_2013</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,97
Rechnerisches Ergebnis	84,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,19 - 91,14
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232005_2028</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,86
Rechnerisches Ergebnis	64,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	55,06 - 72,91
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232006_2036</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,58 - 98,73
Rechnerisches Ergebnis	98,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,24 - 99,74
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1





<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232007_50778</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,56 - 1,44
Grundgesamtheit	236

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	17,61
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232008_231900</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	18,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,04 - 18,31
Rechnerisches Ergebnis	16,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,28 - 20,68
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232009_50722</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,57 - 96,75
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,3 - 99,88
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	148
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>232010_50778</b>
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,5 - 1,82
Grundgesamtheit	111





Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	8,26
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	50778
Sortierung	2
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50722</b>
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:  <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,66 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	99,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,5 - 99,81
Grundgesamtheit	287
Beobachtete Ereignisse	285
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
Referenzbereich	>= 95,00 %
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 auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>CAP</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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.</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>50778</b>
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen">https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,86

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 1,62
Grundgesamtheit	125
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	9,35
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Sortierung	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51808_51803</b>
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,4
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 10,86
Grundgesamtheit	1239
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,35
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	1
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Neugeborene, die 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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51813_51803</b>
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 2,82
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	2
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Neugeborene, die 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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51818_51803</b>
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,75
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	3
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Kürzel Leistungsbereich</b>	<b>PM-GEBH</b>
<b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>	<b>Neugeborene, die 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)</b>
<b>Ergebnis ID</b>	<b>51823_51803</b>
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</a>
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0 - 1,39
Grundgesamtheit	1217
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,75
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	4
<b>Ergebnis Bewertung</b>	
– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
MRE	Ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	Ja

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	BWKG-Benchmark - DRG-Leistungsbenchmark, DRG-Qualitätsbenchmark mit Routinedaten (wurde intern durch IQM abgelöst)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Datensatz nach § 21 KHEntgG, DRG-Leistungskennzahlen, Indikatoren der AHRQ zur Patientensicherheit (Patient Safety Indicators) und Qualitätsindikatoren aus den Helios-Konzernzielen
Ergebnis	Das DRG-Benchmark stellt DRG-Kennzahlen bereit, im Qualitätsbenchmark werden Indikatoren ermittelt
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Im Rahmen des BWKG-Benchmarks werden seit Anfang 2007 Auswertungen aus Routine-Abrechnungsdaten durchgeführt (ergänzend zum DRG-Leistungsbenchmark)
Rechenregeln	Je nach Leistungskennzahl/ Indikator sind Referenzwerte festgelegt
Referenzbereiche	Je nach Leistungskennzahl/ Indikator sind Rechenregeln festgelegt
Vergleichswerte	Vergleich mit den teilnehmenden Krankenhäusern
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="https://www.bwkg.de/aufgaben-services/benchmark-projekte/psych-benchmark/">https://www.bwkg.de/aufgaben-services/benchmark-projekte/psych-benchmark/</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Projekt WIdO/AOK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QSR - Qualitätssicherung mit Routinedaten (anhand der Abrechnungsdaten der AOK-Patienten)
Ergebnis	Ergebnisse werden im QSR-Klinikbericht veröffentlicht, u.a. Anwendung im AOK-Krankenhausnavigator
Messzeitraum	Jahr (bzw. inkl. Langzeitbetrachtung)
Datenerhebung	Qualitätssicherung mit Routinedaten
Rechenregeln	Je nach Indikator/ Indikatorenset sind Rechenregeln festgelegt
Referenzbereiche	Je nach Indikator/ Indikatorenset sind Referenzbereiche festgelegt
Vergleichswerte	QSR-Abschlussbericht ( <a href="https://www.wido.de/publikationen-produkte/qsr/">https://www.wido.de/publikationen-produkte/qsr/</a> )
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/entwicklung/">http://www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de/entwicklung/</a> Zusammenfassung der Ergebnisse auf der Homepage: <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	G-IQI (German Inpatient Quality Indicators), PSI (Patient Safety Indicators der AHRQ), SQG Qualitätsindikatoren (externe Qualitätssicherung)
Ergebnis	Siehe Link: <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php</a>
Messzeitraum	Jahresauswertung wird veröffentlicht, intern halbjährliche bzw. quartalsmäßige Auswertung der Daten
Datenerhebung	Anhand der vorhandenen Abrechnungsdaten (§21) sowie der Daten der ext. Qualitätssicherung (§137); Teilnahme an IQM-Studie (Zusammenhang zwischen Peer Reviews und Steigerung der med. Ergebnisqualität)
Rechenregeln	Je nach Indikator/ Indikatorenset sind Rechenregeln festgelegt
Referenzbereiche	Je nach Indikator/ Indikatorenset sind Ziel- bzw. Erwartungswerte festgelegt
Vergleichswerte	Vergleich mit allen teilnehmenden Häusern, sowie trägerweit
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe unter: <a href="http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/qualitatsmethodik/indikatoren/">http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/qualitatsmethodik/indikatoren/</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Ringversuche Pathologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Jährliche erfolgreiche Teilnahme an Ringversuchen (ER, PR, Her2-neu); alle zwei Jahre erfolgreiche Teilnahme am Ringversuch Keratine; 2013 erstmals Ringversuch Proliferation (Ki-67)
Ergebnis	Zertifikate liegen vor
Messzeitraum	Jährlich/ alle 2 Jahre
Datenerhebung	Im Rahmen der Teilnahme an Ringversuchen
Rechenregeln	-
Referenzbereiche	-
Vergleichswerte	-
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Die Pathologie ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015; <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/pathologie/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/pathologie/index.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Mikrobiologische Kontrollen des Dialysewassers EuCLID® (European Clinical Database) Europäisches Referenzzentrum-Fresenius Medical Care Deutschland Überregionales Heimdialyse-Trainingszentrum (PHV)
Ergebnis	Auswertungen erfolgen quartalsweise
Messzeitraum	Quartalsweise
Datenerhebung	Daten werden quartalsweise an die KV versendet
Rechenregeln	-
Referenzbereiche	-
Vergleichswerte	-
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/medizinische-klinik-iii/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/fachabteilungen/medizinische-klinik-iii/index.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	TraumaRegister DGU (Qualitätssicherung in der Unfallchirurgie, wissenschaftliche Beiträge zur Versorgungsforschung)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ermittlung verschiedener Angaben, Qualitätsindikatoren, RISC II Score (Revised Injury Severity Classification) kommt zum Einsatz zur Berechnung der Prognose als Referenz
Ergebnis	<a href="https://www.traumaregister-dgu.de/qualitaetsmanagement">https://www.traumaregister-dgu.de/qualitaetsmanagement</a>
Messzeitraum	Jährlich (Jahresberichte)
Datenerhebung	Erfassung der Daten online in einer zentralen Datenbank (ca. 100 Angaben pro Fall), siehe Link: <a href="https://www.traumaregister-dgu.de">https://www.traumaregister-dgu.de</a>
Rechenregeln	U.a. Vergleich der beobachteten Letalität mit der aus dem Schweregrad der Verletzungen abgeleiteten Prognose, siehe Link: <a href="https://www.traumaregister-dgu.de/qualitaetsmanagement">https://www.traumaregister-dgu.de/qualitaetsmanagement</a>
Referenzbereiche	Je nach Indikator werden Prognosewerte errechnet
Vergleichswerte	Vergleich mit Gesamtzahl der Patienten im TraumaRegister im Jahr/ gesamten Erfassungszeitraum
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="https://www.traumaregister-dgu.de">https://www.traumaregister-dgu.de</a>  Zertifizierung als regionales Traumazentrum: <a href="https://www.dgu-online.de/versorgung-wissenschaft/qualitaet-und-sicherheit/schwerverletzte/weissbuch-schwerverletztenversorgung">https://www.dgu-online.de/versorgung-wissenschaft/qualitaet-und-sicherheit/schwerverletzte/weissbuch-schwerverletztenversorgung</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Krebsregister Baden-Württemberg
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Krebsregister hat zum Ziel, flächendeckend für die gesamte Bevölkerung Baden-Württembergs Krebserkrankungsfälle zu erfassen
Ergebnis	<a href="https://www.krebsregister-bw.de/forschung">https://www.krebsregister-bw.de/forschung</a>
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Meldepflichtige Daten werden durch den Melder aus seinem Datenbestand selektiert und über eine geeignete Schnittstelle exportiert; <a href="https://www.krebsregister-bw.de/melder-aerzte">https://www.krebsregister-bw.de/melder-aerzte</a>
Rechenregeln	Um ihren Aufgaben gerecht zu werden, erhebt das Epidemiologische Krebsregister Daten zum Wohnort (Gemeinde) sowie zu Diagnose und Therapie, die Klinische Landesregisterstelle Daten zu Diagnose, Therapien und Verlauf der Krebserkrankung
Referenzbereiche	Referenzbereiche/ Vergleichswerte ergeben sich aus den Meldungen/ Auswertungen
Vergleichswerte	Referenzbereiche/ Vergleichswerte ergeben sich aus den Meldungen/ Auswertungen
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="https://www.krebsregister-bw.de/startseite">https://www.krebsregister-bw.de/startseite</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Routinedaten, Informationen über den Einbau künstlicher Hüft-/Kniegelenke zur Ermittlung von Standzeiten durch die Parameter Implantationszeitpunkt, Art der Prothese, Ende der Standzeit (Explantation)
Ergebnis	<a href="http://www.eprd.de/">http://www.eprd.de/</a>
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Die zentrale Registerstelle am BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit (BQS-Institut) führt die Datenstränge von Krankenhäusern und Krankenkassen zusammen
Rechenregeln	Das EPRD verknüpft Routinedaten systematisch mit neuen Informationen über den Einbau künstlicher Hüft- und Kniegelenke und wertet diese Informationen mit Blick auf die Qualität der Implantate und der medizinischen Behandlung aus
Referenzbereiche	Umfassende, systematisch geordnete Datenbank
Vergleichswerte	Umfassende, systematisch geordnete Datenbank
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.eprd.de/">http://www.eprd.de/</a>  Zertifizierung als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung: <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/endoprothetikzentrum/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/endoprothetikzentrum/index.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS)/ NRZ (Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fortlaufende, systematische Erfassung, Analyse und Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen Infektionen (alle Infektionen, die im Haus erworben wurden)
Ergebnis	Konzentration auf besond. Risikobereiche (MRSA-KISS, Hand-KISS), Stationen m. hohem Infektionsrisiko
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Die in den beteiligten Stationen und Abteilungen erhobenen Daten werden regelmäßig an das NRZ übermittelt, dort ausgewertet und mit anderen Häusern verglichen
Rechenregeln	Für die einzelnen Module existieren jeweils spezielle Surveillance Methoden. Die zusammengefassten und anonymisierten Daten werden in geeigneter Form als Referenzdaten bereitgestellt. Das Haus beteiligt sich neben CDAD-, MRSA- und Hand-KISS noch am ITS-KISS und OP-KISS: > ITS KISS – Z1 und Z2 Pneumonie, Sepsis und Harnwegsinfekte > OP KISS – Indikatoroperationen: Knie TEP, Hüft TEP und Struma Außerdem: Statistik über alle MRE, Clostridien difficile und Noroviren
Referenzbereiche	Die zusammengefassten und anonymisierten Daten werden als Referenzdaten bereitgestellt
Vergleichswerte	Einheitliche Methode ermöglicht Vergleiche, berücksichtigt die wichtigsten Einfluss-/Risikofaktoren
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="https://www.nrz-hygiene.de/kiss">https://www.nrz-hygiene.de/kiss</a>



Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Zertifizierungen: Regionales Traumazentrum, Regionale Stroke Unit, Nephrologischer Schwerpunkt, Hypertonie-Zentrum, "Ausgezeichnet für Kinder", MS-Schwerpunkt
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anforderungskataloge und Kennzahlenbogen von den entsprechenden Fachgesellschaften
Ergebnis	Erfolgreiche Zertifizierung der Bereiche sowie Zentralfunktionen
Messzeitraum	Alle 1 bis 3 Jahre Überprüfung anhand externer Audits sowie zusätzlich regelmäßige interne Audits
Datenerhebung	Im Rahmen interner und externer Audits, teilweise Kennzahlenbogen
Rechenregeln	Je nach Kennzahlenbogen
Referenzbereiche	Je nach Kennzahlenbogen
Vergleichswerte	Je nach Kennzahlenbogen
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Anforderungskataloge, z.B. von ClarCert <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Ringversuche Labor
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfolgreiche Teilnahme an Ringversuchen für alle Analyte
Ergebnis	Zertifikate liegen vor
Messzeitraum	-
Datenerhebung	Im Rahmen der Teilnahme an Ringversuchen
Rechenregeln	-
Referenzbereiche	-
Vergleichswerte	-
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Das Zentrallabor im Caritas-Krankenhaus wird (geregelt durch einen Management- und Kooperationsvertrag) von Labor Limbach & Kollegen, Heidelberg, betrieben. Ein Facharzt für Laboratoriumsmedizin ist vor Ort, ein Qualitätsmanagementsystem ist gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer etabliert und neben der täglichen internen Qualitätssicherung findet die externe Qualitätssicherung durch Ringversuche für alle Analyte mit Erfolg statt.

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Zertifizierungen als Onkologisches Zentrum bzw. der Organkrebszentren (ISO 9001 und DKG): Darm-, Brust-, Prostatazentrum (Gesamt-Zertifizierung)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anforderungskataloge von Onkozert im Auftrag der deutschen Krebsgesellschaft
Ergebnis	Erfolgreiche Zertifizierung der Bereiche & Zentralfunktionen, Organisation als Onkologisches Zentrum
Messzeitraum	Jährliche Überprüfung anhand externer Audits sowie zusätzlich regelmäßige interne Audits
Datenerhebung	Im Rahmen interner und externer Audits, teilweise Kennzahlenbogen
Rechenregeln	Je nach Kennzahlenbogen
Referenzbereiche	Je nach Kennzahlenbogen
Vergleichswerte	Je nach Kennzahlenbogen
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Anforderungskataloge der DKG <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/RCT-Regionales-Zentrum-fuer-Tumorerkrankungen.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/RCT-Regionales-Zentrum-fuer-Tumorerkrankungen.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	European MR/CT Registry (freiwillige Teilnahme)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fortlaufende, systematische Erfassung kardiologischer Untersuchungen (MR/CT)
Ergebnis	-
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Über MR Indikatoren und CT Indikatoren
Rechenregeln	-
Referenzbereiche	-
Vergleichswerte	ESCR Mitglieder und Einrichtungen
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="https://www.mrct-registry.org/">https://www.mrct-registry.org/</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Ersteinschätzung nach dem Manchester Triage System (MTS)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Orientierung bei der Ersteinschätzung am international bewährten Manchester Triage System (MTS), alle Mitarbeiter/innen in der Pflege in der ZNA haben eine entsprechende Zusatzqualifikation erworben
Ergebnis	Wartezeit bis Arztkontakt (Zeitvorgabe aus MTS)
Messzeitraum	Mindestens halbjährlich
Datenerhebung	Mindestens halbjährlich
Rechenregeln	Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit in fünf Stufen bzw. Kategorien, an denen sich die dann die maximalen Wartezeiten orientieren: Messung Wartezeit bis Arztkontakt (Abgleich mit Zeitvorgabe aus MTS)
Referenzbereiche	Zeitvorgabe aus MTS
Vergleichswerte	-
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Das Caritas-Krankenhaus ist Kompetenz- und Schulungszentrum Süd-West zur Einführung in die Ersteinschätzung nach dem MTS. <a href="http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/Zentrum-fuer-Notaufnahme.php">http://www.ckbm.de/ckbm/medizin-pflege/kompetenzzentren/Zentrum-fuer-Notaufnahme.php</a>

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Zertifizierungen: ISO 9001 (Pathologie, EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung, siehe auch Organkrebszentren), ISO 13485 (AEMP)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Umsetzung der Anforderungen aus der jeweiligen ISO-Norm
Ergebnis	Erfolgreiche Zertifizierung der Bereiche sowie Zentralfunktionen
Messzeitraum	Jährliche Überprüfung anhand externer Audits sowie zusätzlich regelmäßige interne Audits
Datenerhebung	Im Rahmen interner und externer Audits, teilweise Kennzahlenbogen
Rechenregeln	Je nach Kennzahlenbogen, Erreichung Zertifikat
Referenzbereiche	Je nach Kennzahlenbogen, siehe Auditbericht
Vergleichswerte	Je nach Kennzahlenbogen, siehe Auditbericht
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	<a href="http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php">http://www.ckbm.de/ckbm/ueber-uns/qualitaet/index.php</a>

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

### **C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge:	120
Begründung:	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Erbrachte Menge:	14
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	120
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	142
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

<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas</b>	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
Prüfung Landesverbände	Ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	14
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	11
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**

<b>Nr</b>	<b>Vereinbarung bzw. Richtlinie</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>	<b>Hinweis</b>
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)	-
CQ07	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt	Kooperation mit Universitätsklinik Würzburg	Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a>

### **Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	109
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]	84
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	84

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Operative Intensivstation Z2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Operative Intensivstation Z2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station A1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station A1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station A1 (Kinder- und Jugendmedizin)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station A1 (Kinder- und Jugendmedizin)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	



Station	Station B1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	83,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D2 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D2 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station B3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	80,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D0
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D0
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D0 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D0 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	0,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E1 (Innere Medizin 3 Schwerpunkt Nephrologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E1 (Innere Medizin 3 Schwerpunkt Nephrologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Allgemeine Chirurgie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Allgemeine Chirurgie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	83,33
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	16,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	20,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	60,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologische Schlaganfalleinheit)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	90,91
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologische Schlaganfalleinheit)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	50,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

### **C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**



Station	Operative Intensivstation Z2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	78,90
Erläuterungen	

Station	Operative Intensivstation Z2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	81,37
Erläuterungen	

Station	Station A1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,91
Erläuterungen	

Station	Station A1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,74
Erläuterungen	

Station	Station A1 (Kinder- und Jugendmedizin)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,00
Erläuterungen	

Station	Station A1 (Kinder- und Jugendmedizin)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,33
Erläuterungen	

Station	Station B1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	90,76
Erläuterungen	

Station	Station B1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,83
Erläuterungen	

Station	Station B1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,67
Erläuterungen	

Station	Station B1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,33
Erläuterungen	

Station	Station D1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	19,57
Erläuterungen	

Station	Station D1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	77,72
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	27,33
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	88,00
Erläuterungen	

Station	Station D2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	86,41
Erläuterungen	

Station	Station D2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	85,87
Erläuterungen	

Station	Station D2 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station D2 (Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,67
Erläuterungen	

Station	Station B3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,46
Erläuterungen	

Station	Station B3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,28
Erläuterungen	

Station	Station B3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,67
Erläuterungen	

Station	Station B3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	86,67
Erläuterungen	

Station	Station E3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	75,54
Erläuterungen	

Station	Station E3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	80,98
Erläuterungen	

Station	Station E3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	80,00
Erläuterungen	

Station	Station E3 (Orthopädie und Unfallchirurgie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	74,00
Erläuterungen	

Station	Station Do
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station Do
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station Do (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station D0 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	27,33
Erläuterungen	

Station	Station D1 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Innere Medizin 1 Schwerpunkt Kardiologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	88,00
Erläuterungen	

Station	Station E1 (Innere Medizin 3 Schwerpunkt Nephrologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,67
Erläuterungen	

Station	Station E1 (Innere Medizin 3 Schwerpunkt Nephrologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	



Station	Station E2 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Allgemeine Chirurgie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,33
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie und Allgemeine Chirurgie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,67
Erläuterungen	

Station	Station D3
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	52,17
Erläuterungen	

Station	Station D3
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	27,17
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	29,33
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	42,00
Erläuterungen	

Station	Station E1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	95,11
Erläuterungen	

Station	Station E1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	91,30
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologische Schlaganfalleinheit)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,10
Erläuterungen	

Station	Station D3 (Neurologische Schlaganfalleinheit)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station E2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	78,26
Erläuterungen	



Station	Station E2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	59,24
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,33
Erläuterungen	

Station	Station E2 (Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin 2 Schwerpunkt Gastroenterologie)
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,67
Erläuterungen	

- **Diagnosen zu B-1.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.74	133	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
K80.10	91	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
E11.50	83	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I70.24	66	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K35.30	63	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
E04.2	60	Nichttoxische mehrknotige Struma
I70.22	57	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
K40.90	54	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	45	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.22	32	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
I70.23	30	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
K56.5	28	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
T82.8	28	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I70.25	26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
K40.20	25	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
C20	21	Bösartige Neubildung des Rektums
E04.1	21	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K35.31	19	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
T82.5	19	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
K57.32	18	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K43.2	16	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R10.4	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
I65.2	14	Verschluss und Stenose der A. carotis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K61.0	14	Analabszess
R10.3	13	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
I87.21	12	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
K40.30	11	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.91	11	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K56.4	11	Sonstige Obturation des Darmes
K81.0	11	Akute Cholezystitis
T81.4	11	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
C73	10	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K42.0	10	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	10	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.3	10	Analfistel
E05.0	9	Hyperthyreose mit diffuser Struma
K35.32	9	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K59.00	9	Obstipation bei Kolontransitstörung
L03.11	9	Phlegmone an der unteren Extremität
N18.5	9	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
C16.0	8	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.0	8	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	8	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	8	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C25.0	8	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
E10.74	8	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
L02.2	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
C16.2	7	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.3	7	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.7	7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
D34	7	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
E06.3	7	Autoimmunthyreoiditis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.20	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I74.3	7	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
K80.40	7	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	7	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
D12.8	6	Gutartige Neubildung: Rektum
I83.9	6	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K40.31	6	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K65.09	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
L05.0	6	Pilonidalzyste mit Abszess
N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C18.1	5	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C23	5	Bösartige Neubildung der Gallenblase
K25.1	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K56.2	5	Volvulus
K56.6	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	5	Ileus, nicht näher bezeichnet
K63.1	5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K80.41	5	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K91.4	5	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
A46	4	Erysipel [Wundrose]
C18.6	4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
D17.1	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E04.9	4	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
I71.4	4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.3	4	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I72.4	4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
K43.0	4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.1	4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K62.2	4	Analprolaps
T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [Iliensis]
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C44.7	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C49.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D15.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Thymus
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D35.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E10.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.51	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E21.2	(Datenschutz)	Sonstiger Hyperparathyreoidismus
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
G98	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.40	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K42.9	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.1	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Gangrän
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.70	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Gangrän
K43.90	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K46.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinktäer Abszess
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K65.0	(Datenschutz)	Akute Peritonitis
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K81.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Cholezystitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K91.9	(Datenschutz)	Krankheit des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L05.9	(Datenschutz)	Pilonidalzyste ohne Abszess
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
L89.18	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.38	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M10.00	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M71.55	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.27	(Datenschutz)	Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S36.02	(Datenschutz)	Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
S36.04	(Datenschutz)	Massive Parenchymruptur der Milz
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
S36.59	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes
S41.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S71.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberschenkels
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T85.71	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T87.5	(Datenschutz)	Nekrose des Amputationsstumpfes

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	191	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-916.a0	189	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-511.11	150	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
9-984.7	134	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-069.40	123	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
8-800.c0	122	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	117	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-121	99	Darmspülung
5-470.10	90	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-932.43	85	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
9-984.b	77	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-919	75	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-381.70	71	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-916.a1	69	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-865.7	68	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-530.31	67	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.03	62	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-449.d3	61	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-190.20	61	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.9	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-063.0	60	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1g	58	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-469.20	52	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-98f.0	49	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-061.0	45	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
9-984.6	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-381.54	41	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-896.1f	40	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-395.70	39	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-191.5	38	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-381.71	33	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-482.01	33	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-190.21	33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-380.70	31	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-511.41	30	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
8-191.00	29	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-386.a5	28	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.70	28	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-191.x	27	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
5-896.1c	26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-381.02	24	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-386.a6	23	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-381.01	22	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.03	22	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.33	22	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-865.6	22	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-900.1g	22	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-392.10	21	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-470.11	21	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-449.e3	20	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-490.0	20	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-896.1b	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-470.0	19	Appendektomie: Offen chirurgisch
8-800.c1	19	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-380.72	18	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-864.5	18	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-900.1b	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-390.1	18	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
5-393.54	17	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-462.1	17	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-865.8	17	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
8-179.x	17	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-394.5	16	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-399.4	16	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene
5-511.01	16	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
8-192.0b	16	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-910	16	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-455.41	15	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-489.e	15	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-549.2	15	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
5-394.2	14	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-395.54	14	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-399.7	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-489.d	14	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-541.0	14	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-896.0g	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-393.55	13	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-469.00	13	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-892.0c	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-901.0e	13	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-98f.10	13	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-455.45	12	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-900.1c	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1f	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-176.2	12	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-455.72	11	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-549.a	11	Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a5	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-983	11	Reoperation
8-812.51	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-774	10	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-13a	10	Kolonkontrastuntersuchung
5-454.20	10	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.71	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-465.1	10	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-493.71	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rekt oanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-501.53	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Perkutan
5-536.47	10	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
5-932.13	10	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-018.0	10	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-190.22	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-069.30	9	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-380.73	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.84	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-511.21	9	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-865.90	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.4f	9	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-393.51	8	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.53	8	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-449.73	8	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-451.1	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-455.75	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-490.1	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-512.13	8	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch
5-534.33	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.0	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-892.0g	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-897.0	8	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-932.12	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-932.73	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-547.30	8	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-98f.11	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-380.71	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.80	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-395.71	7	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-413.10	7	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-449.s3	7	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-454.50	7	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.60	7	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.61	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-482.x1	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-512.03	7	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Endoskopisch
5-531.31	7	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.2	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-892.0e	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.0g	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1e	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-930.4	7	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-062.5	6	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-062.7	6	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-063.2	6	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-380.83	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-385.70	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-464.53	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-467.02	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-469.10	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.d3	6	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-470.2	6	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-524.2	6	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-530.71	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-545.0	6	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.4	6	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-896.1d	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-916.6f	6	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
8-148.0	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-192.1b	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1g	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
5-340.0	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-380.54	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.72	5	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-381.84	5	Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-386.a1	5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-38a.c0	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-394.4	5	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-395.72	5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-406.a	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-437.23	5	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-452.61	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-455.21	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-466.2	5	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-469.21	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-482.81	5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-492.00	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-534.1	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-543.20	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-850.c9	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-864.a	5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-866.5	5	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-892.1b	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-900.1a	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-902.4g	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-916.6g	5	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.42	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-704	5	Intubation mit Doppellumentubus
3-030	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-13c.2	4	Cholangiographie: Über T-Drainage
5-060.3	4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-061.2	4	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-380.20	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-381.12	4	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-381.80	4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-385.96	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-388.24	4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-38a.u2	4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-392.70	4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
5-393.17	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch
5-393.52	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-393.56	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal
5-394.12	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
5-394.x	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-39a.3	4	Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Zusammenfügen eines Venenbypass-Grafts aus mindestens zwei Teilstücken
5-434.0	4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-448.42	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-449.50	4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.h3	4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-452.0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-455.77	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.91	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.11	4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-482.11	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch
5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkter
5-493.20	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-493.21	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-530.73	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.49	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
5-590.51	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-865.5	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-892.08	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0a	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1d	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1a	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1e	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.1e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-916.a4	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-930.3	4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-932.11	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.41	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.44	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.71	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.74	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-192.0g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-425.8	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Milz
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-502.5	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-503.0	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-555.0	(Datenschutz)	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Duodenum
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-565	(Datenschutz)	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.y	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: N.n.bez.
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13c.1	(Datenschutz)	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-060.1	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-062.4	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite
5-064.2	(Datenschutz)	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Hemithyreoidektomie
5-067.0	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-067.1	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
5-077.2	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Sternotomie
5-322.c4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.e4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.9	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie des Sternums
5-380.01	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-380.02	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-380.11	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.13	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-380.21	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris profundus
5-380.22	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis
5-380.2x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-380.43	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Gefäßprothese
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.56	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.87	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-380.97	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-380.99	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-380.9c	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea
5-380.9k	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-380.a5	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-380.x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-381.00	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.24	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-381.33	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-381.52	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.56	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-381.73	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-381.83	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-381.87	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-382.a2	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-384.55	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.75	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-386.70	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-386.a2	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-388.11	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.20	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-388.23	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Aa. digitales palmares communes
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.71	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.9b	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-388.a5	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.a6	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-389.70	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.7x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-389.a1	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-389.a2	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-389.a5	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-389.a6	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-38a.43	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.u1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese
5-392.11	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.71	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena cephalica

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.00	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.2	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
5-393.39	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortomesenterial
5-393.42	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.61	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
5-393.7	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
5-393.8	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-394.30	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
5-394.6	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-394.8	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
5-394.a	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Transplantates
5-395.00	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.02	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-395.20	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-395.24	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.56	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-395.73	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-395.83	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-395.84	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-395.9b	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-395.a1	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-395.a2	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-395.a5	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-395.y	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: N.n.bez.
5-397.20	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-397.24	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-397.53	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.80	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-403.01	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-403.02	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-404.m	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-406.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
5-408.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-419.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Sonstige
5-422.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-434.1	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Kardiaresektion mit Hochzug des Restmagens
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-437.24	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.22	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-448.40	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal
5-448.63	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-449.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.v3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-450.0	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Duodenum
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-454.00	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.07	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.23	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.24	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.43	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.52	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.55	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.65	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.c1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-461.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Zäkostoma: Offen chirurgisch
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-461.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-462.0	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
5-462.4	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-462.6	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoideostoma
5-463.10	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.33	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-464.x2	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.13	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.50	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Duodenum
5-467.51	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-468.x3	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Kolon
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.hx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Sonstige
5-469.jx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Sonstige
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-469.u3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration: Endoskopisch
5-469.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-482.51	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.80	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.82	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.90	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-482.bo	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-482.f0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.38	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.58	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, offen chirurgisch
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-489.c	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endo-Loop
5-491.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.13	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär
5-491.1x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-491.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-492.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-493.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-493.62	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente
5-493.70	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-496.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
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
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-510.41	(Datenschutz)	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch
5-511.02	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.20	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-512.23	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Endoskopisch
5-512.40	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-516.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-521.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion ohne Spülung
5-523.2	(Datenschutz)	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-524.1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-524.3	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, duodenerhaltend
5-525.1	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Pylouserhaltend
5-525.x	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-530.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-534.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-535.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-535.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.45	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4e	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
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
5-536.4j	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-538.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, thorakoabdominal
5-538.a	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material
5-539.31	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.2	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
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
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-552.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariectomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.66	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.67	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.b1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-856.01	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Schulter und Axilla
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-859.07	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.17	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-864.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-864.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-865.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
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
5-892.xb	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-894.04	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.26	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.06	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.of	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.15	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.16	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.x6	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-900.xb	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-900.xg	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.xg	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Fuß
5-903.4g	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Fuß
5-916.40	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Lippe
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-932.24	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.45	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-932.70	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.72	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-932.75	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-932.76	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
5-932.77	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-932.78	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-018.2	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-154.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-190.43	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-191.11	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad
8-192.05	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hals
8-192.09	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.2g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.5b	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE
8-83c.72	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmodolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
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
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	892	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	153	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O34.2	150	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O80	148	Spontangeburt eines Einlings
O62.1	145	Sekundäre Wehenschwäche
O48	119	Übertragene Schwangerschaft
P08.1	81	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
O70.0	59	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
C50.4	53	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O70.1	42	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O68.0	40	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O68.1	37	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O60.1	33	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O68.2	31	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
P05.0	30	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
O24.4	28	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O30.0	27	Zwillingschwangerschaft
O32.1	27	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
C50.8	25	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
D27	25	Gutartige Neubildung des Ovars
N83.2	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O69.1	24	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O13	21	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O36.5	21	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O65.4	21	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O21.0	20	Leichte Hyperemesis gravidarum

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P05.1	20	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
O82	19	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O71.8	18	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
Z38.3	18	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
C50.2	17	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
O42.11	17	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
D25.1	16	Intramurales Leiomyom des Uterus
O60.0	16	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O10.0	15	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
D05.1	14	Carcinoma in situ der Milchgänge
O46.8	14	Sonstige präpartale Blutung
C54.1	11	Bösartige Neubildung: Endometrium
N61	11	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
O47.1	11	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
P07.3	11	Sonstige vor dem Termin Geborene
C50.1	10	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.5	10	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O02.1	10	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O26.81	10	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O64.0	10	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O64.1	10	Geburtshindernis durch Beckenendlage
P07.12	10	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
C50.3	9	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D25.9	9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
O41.0	9	Oligohydramnion
O75.7	9	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
P08.0	9	Übergewichtige Neugeborene
P22.8	9	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N70.0	8	Akute Salpingitis und Oophoritis
N92.4	8	Zu starke Blutung in der Prämenopause
O03.4	8	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O26.60	8	Schwangerschaftscholestase
P59.9	8	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
N85.1	7	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N92.0	7	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O14.0	7	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O14.1	7	Schwere Präeklampsie
O14.2	7	HELLP-Syndrom
D24	6	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N95.0	6	Postmenopausenblutung
O00.1	6	Tubargravidität
O66.0	6	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
P08.2	6	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter
C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
N62	5	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N81.2	5	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O23.0	5	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O47.0	5	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O72.1	5	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
O99.0	5	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
P59.8	5	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
N83.1	4	Zyste des Corpus luteum
N84.0	4	Polyp des Corpus uteri
N85.0	4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N92.1	4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
O20.0	4	Drohender Abort



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O21.2	4	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O26.88	4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O36.3	4	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O44.11	4	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O70.2	4	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O91.20	4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
P96.8	4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
Z38.1	4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B00.1	(Datenschutz)	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
B37.3	(Datenschutz)	Kandidose der Vulva und der Vagina
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.82	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C82.0	(Datenschutz)	Folikuläres Lymphom Grad I
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
D07.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Endometrium
D25.0	(Datenschutz)	Submuköses Leiomyom des Uterus
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F31.9	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhleerungsstörung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L58.1	(Datenschutz)	Chronische Radiodermatitis
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N60.2	(Datenschutz)	Fibroadenose der Mamma
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N73.3	(Datenschutz)	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N80.0	(Datenschutz)	Endometriose des Uterus
N80.1	(Datenschutz)	Endometriose des Ovars
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N81.1	(Datenschutz)	Zystozele
N81.3	(Datenschutz)	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N81.4	(Datenschutz)	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N82.0	(Datenschutz)	Vesikovaginalfistel
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N94.5	(Datenschutz)	Sekundäre Dysmenorrhoe
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.1	(Datenschutz)	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O03.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O04.1	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O11	(Datenschutz)	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
O12.0	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme
O20.8	(Datenschutz)	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O21.1	(Datenschutz)	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O26.7	(Datenschutz)	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O32.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
O32.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O34.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri
O34.30	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
O34.38	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O34.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Cervix uteri
O36.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O36.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
O42.12	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O42.9	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O44.01	(Datenschutz)	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O44.10	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O60.3	(Datenschutz)	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
O61.0	(Datenschutz)	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O62.3	(Datenschutz)	Überstürzte Geburt
O62.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Wehentätigkeit
O63.0	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O65.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
O68.3	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
O69.0	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfal
O69.8	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
O70.3	(Datenschutz)	Dammriss 4. Grades unter der Geburt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O71.4	(Datenschutz)	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O72.0	(Datenschutz)	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O85	(Datenschutz)	Puerperalfieber
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O86.2	(Datenschutz)	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O86.4	(Datenschutz)	Fieber unbekanntes Ursprungs nach Entbindung
O89.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.11	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.21	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.3	(Datenschutz)	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P02.5	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Formen der Nabelschnurkompression
P22.0	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
P28.5	(Datenschutz)	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P28.9	(Datenschutz)	Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P29.1	(Datenschutz)	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
Q63.3	(Datenschutz)	Hyperplastische Niere und Riesenniere
Q66.0	(Datenschutz)	Pes equinovarus congenitus
Q83.1	(Datenschutz)	Akzessorische Mamma
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R87.6	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
S37.6	(Datenschutz)	Verletzung des Uterus
T19.2	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Vulva und in der Vagina
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.82	(Datenschutz)	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
Z39.0	(Datenschutz)	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
Z40.01	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.1	1906	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
9-262.0	816	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	493	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-261	355	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-749.11	194	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-758.4	184	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-749.10	171	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-758.3	157	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
8-919	90	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-100.1	88	Mammographie: Präparatradiographie
5-738.0	70	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-401.11	68	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-728.1	67	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-749.0	64	Andere Sectio caesarea: Resectio
8-800.c0	50	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-756.1	49	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-758.2	49	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-870.a1	45	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-983	42	Reoperation
5-469.21	38	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-522.91	37	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
1-672	35	Diagnostische Hysteroskopie
3-100.0	32	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-758.x	32	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-653.32	31	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-728.0	31	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
1-471.2	30	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-756.0	30	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
3-05d	27	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
8-560.2	26	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-657.60	24	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-870.a2	24	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
9-984.7	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-758.5	22	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-651.92	21	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-872.1	21	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
9-280.0	21	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
9-984.8	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-730	15	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
8-121	15	Darmspülung
5-406.12	14	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-469.20	14	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-690.0	14	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-657.72	13	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.01	13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
9-984.b	13	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-657.62	12	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.60	12	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.62	12	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a3	12	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-690.1	11	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-683.20	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
1-774	9	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-663.40	8	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-401.10	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-681.53	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation
5-683.23	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a0	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
9-984.6	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-681.33	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.50	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-704.00	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-881.1	6	Inzision der Mamma: Drainage
8-010.3	6	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
1-570.1	5	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
5-578.00	5	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-681.82	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.03	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.21	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal
5-704.10	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-886.31	5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
5-916.a5	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
9-984.9	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-208.2	4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-501	4	Biopsie der Mamma durch Inzision
5-402.12	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-653.30	4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.50	4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-667.1	4	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-675.0	4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-758.6	4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-870.90	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
8-529.3	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
9-280.1	4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-471.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)
1-471.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: N.n.bez.
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.32	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-572	(Datenschutz)	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-574	(Datenschutz)	Biopsie am weiblichen Perineum durch Inzision
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-760	(Datenschutz)	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.12	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.13	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.1x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-402.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-402.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-406.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-568.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-578.0x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-590.33	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.a2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-657.64	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-657.65	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal
5-657.80	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.90	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.95	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Vaginal
5-658.7	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.55	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Vaginal
5-661.65	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.42	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.x2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-681.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-681.80	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-681.92	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.02	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.22	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.24	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-685.00	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-690.2	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-695.01	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-695.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.12	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-706.41	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Vaginal
5-706.44	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Umsteigen vesikal oder vaginal - offen chirurgisch
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-711.1	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-727.1	(Datenschutz)	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-740.1	(Datenschutz)	Klassische Sectio caesarea: Sekundär

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-741.3	(Datenschutz)	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T-Inzision
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-870.61	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.91	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a5	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-872.0	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-872.x	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Sonstige
5-877.10	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.11	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels
5-877.20	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-879.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-884.0	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-884.1	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-884.2	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sonstige
5-889.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose
5-889.40	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: N.n.bez.

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.xx	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.63	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-932.64	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-932.67	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-934.0	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-101.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vagina
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-503	(Datenschutz)	Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-510.0	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
8-515	(Datenschutz)	Partus mit Manualhilfe
8-527.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-543.12	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-711.00	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.80	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-268	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.2	253	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N40	159	Prostatahyperplasie
C67.8	132	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N20.0	119	Nierenstein
C61	105	Bösartige Neubildung der Prostata
N39.0	78	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N13.1	75	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N20.1	46	Ureterstein
N13.3	42	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
R31	42	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
C67.2	36	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C64	31	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N32.0	27	Blasenhalsobstruktion
N32.8	27	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N13.0	26	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N35.8	25	Sonstige Harnröhrenstriktur
N13.5	23	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N10	21	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N21.0	18	Stein in der Harnblase
N13.6	16	Pyonephrose
N45.9	15	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N43.3	12	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
C62.1	11	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
N12	11	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N41.0	10	Akute Prostatitis
C67.9	9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N49.2	8	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
T83.1	8	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C65	7	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
N20.2	7	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C67.0	5	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
D30.3	5	Gutartige Neubildung: Harnblase
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N30.1	5	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N30.2	5	Sonstige chronische Zystitis
N39.3	5	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
C62.9	4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C67.3	4	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.4	4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
D09.0	4	Carcinoma in situ: Harnblase
D41.4	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase
N30.0	4	Akute Zystitis
N30.8	4	Sonstige Zystitis
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
T83.0	4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.4	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penisschaft
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C77.5	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
D21.4	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D30.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Niere
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D40.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verlaufs: Sonstige männliche Genitalorgane
D41.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verlaufs: Nierenbecken
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
L04.3	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der unteren Extremität
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N28.80	(Datenschutz)	Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N31.82	(Datenschutz)	Instabile Blase ohne neurologisches Substrat
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N34.0	(Datenschutz)	Harnröhrenabszess
N35.9	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N36.1	(Datenschutz)	Harnröhrendivertikel
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N41.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet
N42.1	(Datenschutz)	Kongestion und Blutung der Prostata
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N48.30	(Datenschutz)	Priapismus vom Low-Flow-Typ
N48.6	(Datenschutz)	Induratio penis plastica
N48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N82.0	(Datenschutz)	Vesikovaginalfistel
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N99.1	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen
N99.5	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N99.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R30.1	(Datenschutz)	Tenesmus vesicae
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.32	(Datenschutz)	Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T83.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
T83.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
Z08.8	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung

- **Prozeduren zu B-3.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.2	457	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
3-13d.5	411	Urographie: Retrograd
8-137.00	391	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-919	378	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-661	329	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.10	231	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-561.7	125	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
5-562.4	124	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
9-984.7	112	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-601.70	111	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Enukleation
5-573.40	104	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-573.41	99	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure
9-984.8	89	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-98b.x	82	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
8-800.c0	68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-601.0	64	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-550.21	63	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
8-121	62	Darmspülung
1-665	61	Diagnostische Ureterorenoskopie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.5	51	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
9-984.b	51	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-550.31	45	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
5-985.9	44	Lasertechnik: Holmium-Laser
5-560.2	42	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-585.1	42	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-604.12	42	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
8-132.3	40	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
5-550.1	38	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
8-110.2	36	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
5-562.9	30	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
8-522.91	30	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
5-601.1	29	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
5-985.x	29	Lasertechnik: Sonstige
5-570.0	28	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-573.1	28	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
8-137.2	27	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
9-984.a	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-13d.6	22	Urographie: Perkutan
5-554.40	21	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
5-624.4	21	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
8-133.0	21	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-98b.0	20	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
9-984.6	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-774	17	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
5-570.4	17	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-585.0	16	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
1-466.00	15	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
3-030	15	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-902	15	Balancierte Anästhesie
5-611	13	Operation einer Hydrocele testis
5-640.2	13	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-543.22	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
5-631.2	11	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
8-138.0	11	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
5-98c.0	10	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-179.x	10	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
5-553.00	9	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-622.5	9	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
8-137.03	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-390.1	9	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
1-565	8	Biopsie am Hoden durch Inzision
5-916.a0	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-529.3	8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
5-634.2	7	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-640.5	7	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-139.00	7	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-522.90	7	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-98f.0	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-399.5	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-550.30	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-565.00	6	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-579.62	6	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-645.1	6	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Schaftaufrichtung und Chordektomie
6-003.8	6	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-137.01	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-543.11	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-547.31	6	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
1-460.1	5	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
5-557.40	5	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal
5-581.0	5	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-609.0	5	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-622.1	5	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-645.20	5	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Präputialhaut
5-983	5	Reoperation
8-543.53	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
5-530.33	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-552.0	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-576.20	4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.30	4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch
5-577.00	4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-579.42	4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-582.0	4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-612.1	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-629.x	4	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-900.1b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-932.43	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-132.1	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-137.12	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-148.3	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-542.11	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-336	(Datenschutz)	Harnröhrenkalibrierung
1-460.0	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-460.3	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-660	(Datenschutz)	Diagnostische Urethroskopie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-999.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-13g	(Datenschutz)	Urethrographie
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-402.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-402.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.f	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.2	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
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
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-550.20	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-550.6	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
5-552.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
5-553.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Thorakoabdominal
5-554.41	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.50	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-554.a0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-554.b0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-557.41	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch abdominal
5-561.4	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, perkutan-transvesikal
5-562.8	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-563.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal
5-563.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal
5-563.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-563.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-564.31	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Transureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-568.a0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: (Trans-)Ureteroureterostomie: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-568.d0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-570.2	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.x	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-572.5	(Datenschutz)	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
5-573.20	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
5-573.21	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure
5-573.32	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-575.20	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-576.60	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-579.52	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral
5-579.70	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Revision: Offen chirurgisch
5-580.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrotomie
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-589.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Inzision von periurethralem Gewebe
5-589.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige
5-590.50	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-597.00	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
5-597.4	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Revision
5-600.2	(Datenschutz)	Inzision der Prostata: Transrektal
5-603.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-609.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, offen chirurgisch
5-609.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre
5-609.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Revision
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-610.x	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Sonstige
5-612.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
5-612.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Sonstige
5-619	(Datenschutz)	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-620	(Datenschutz)	Inzision des Hodens
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.0	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-622.3	(Datenschutz)	Orchidektomie: Abdominalhoden, offen chirurgisch
5-622.7	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, Entfernung eines Resthodens
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-625.6	(Datenschutz)	Exploration bei Kryptorchismus: Abdominal, laparoskopisch
5-630.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiell
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.1	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-640.x	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Sonstige
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-641.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
5-642.0	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Partiell
5-643.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
5-643.4	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Korrektur eines vergrabenen Penis (concealed penis oder buried penis)
5-649.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Entfernung einer Penisprothese
5-687.0	(Datenschutz)	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-706.40	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-900.xc	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-006.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 50 mg bis unter 55 mg
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-100.c	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
8-110.1	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter
8-132.0	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Instillation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-137.13	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-138.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
8-139.01	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung
8-139.x	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-542.22	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-542.53	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
8-543.12	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-543.32	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-543.52	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-4.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M16.1	191	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	144	Sonstige primäre Gonarthrose
M48.06	120	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.1	107	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S06.0	74	Gehirnerschütterung
M75.1	67	Läsionen der Rotatorenmanschette
S52.51	64	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.01	63	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	58	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S82.6	43	Fraktur des Außenknöchels
M54.4	42	Lumboischialgie
S82.82	37	Trimalleolarfraktur
T84.04	31	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.5	26	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M80.08	25	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M75.4	24	Impingement-Syndrom der Schulter
S00.95	24	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S82.81	24	Bimalleolarfraktur
S72.3	21	Fraktur des Femurschaftes
S83.53	20	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
T84.05	18	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
S22.44	17	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.89	17	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
M87.05	15	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S72.2	15	Subtrochantäre Fraktur
S82.18	14	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S86.0	14	Verletzung der Achillessehne
S72.11	13	Femurfraktur: Intertrochantär

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S80.1	13	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
M75.2	12	Tendinitis des M. biceps brachii
S42.02	12	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
L03.01	11	Phlegmone an Fingern
M80.88	11	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S22.43	11	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.3	11	Fraktur des Humerusschaftes
S30.0	10	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.1	10	Fraktur des Os sacrum
S52.01	10	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S92.0	10	Fraktur des Kalkaneus
M19.01	9	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S06.6	9	Traumatische subarachnoidale Blutung
S13.4	9	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S20.2	9	Prellung des Thorax
S32.01	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S43.00	9	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S52.52	9	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S82.21	9	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M48.02	8	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M70.4	8	Bursitis praepatellaris
S43.1	8	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S82.0	8	Fraktur der Patella
T84.20	8	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.6	8	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
M16.3	7	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M70.2	7	Bursitis olecrani
S22.06	7	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.32	7	Fraktur einer sonstigen Rippe
S32.4	7	Fraktur des Acetabulums
S32.7	7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.21	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.22	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S43.01	7	Luxation des Humerus nach vorne
S52.59	7	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S61.0	7	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S70.1	7	Prellung des Oberschenkels
S76.1	7	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
L02.4	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M00.96	6	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M54.5	6	Kreuzschmerz
M75.3	6	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
S22.04	6	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S42.03	6	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S52.6	6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S72.04	6	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S81.0	6	Offene Wunde des Knies
T84.14	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
M18.1	5	Sonstige primäre Rhizarthrose
M46.46	5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M50.1	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
S27.1	5	Traumatischer Hämatothorax
S32.02	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S52.11	5	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S82.28	5	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M19.07	4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.1	4	Hallux valgus (erworben)
M43.16	4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
S02.1	4	Schädelbasisfraktur
S06.5	4	Traumatische subdurale Blutung
S06.9	4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S22.42	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.5	4	Fraktur des Os pubis
S42.20	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S46.2	4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S66.1	4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.00	4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.08	4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S92.1	4	Fraktur des Talus
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulome
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch <i>Klebsiella pneumoniae</i>
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L89.28	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.85	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.91	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.93	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.94	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.97	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.87	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.13	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.6	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M19.02	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.03	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M19.11	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.27	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.2	(Datenschutz)	Hallux rigidus
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M21.57	(Datenschutz)	Erworbene Klauenhand, Klumphand, erworbener Klauenfuß und Klumpfuß: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.61	(Datenschutz)	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M22.2	(Datenschutz)	Krankheiten im Patellofemoralbereich
M23.20	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
M23.24	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.99	(Datenschutz)	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M24.24	(Datenschutz)	Krankheiten der Bänder: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M24.66	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.37	(Datenschutz)	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.77	(Datenschutz)	Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M40.06	(Datenschutz)	Kyphose als Haltungsstörung: Lumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.45	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M46.96	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.12	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M61.02	(Datenschutz)	Traumatische Myositis ossificans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.43	(Datenschutz)	Muskelkontraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M65.13	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M65.14	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.19	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M65.81	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M66.26	(Datenschutz)	Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.32	(Datenschutz)	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M67.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.02	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M75.5	(Datenschutz)	Bursitis im Schulterbereich

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M76.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M77.1	(Datenschutz)	Epicondylitis radialis humeri
M77.4	(Datenschutz)	Metatarsalgie
M79.56	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.05	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.58	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.13	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.16	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.15	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.02	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.35	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.1	(Datenschutz)	Kienböck-Krankheit bei Erwachsenen
M93.27	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S01.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S08.0	(Datenschutz)	Skalpierungsverletzung
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.21	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
S22.31	(Datenschutz)	Fraktur der ersten Rippe
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S30.85	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung
S32.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S33.50	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet
S37.02	(Datenschutz)	Rissverletzung der Niere
S39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S41.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberarmes
S42.01	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.10	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.12	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S46.9	(Datenschutz)	Verletzung nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S50.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.09	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.31	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S54.1	(Datenschutz)	Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes
S55.0	(Datenschutz)	Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.21	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.4	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.62	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S62.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Finger
S64.4	(Datenschutz)	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
S65.5	(Datenschutz)	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger
S66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S70.84	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S73.02	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S76.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.41	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.88	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
S83.43	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des fibularen Seitenbandes [Außenband]
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S83.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Strukturen des Knies

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S86.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S90.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Sonstige
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.20	(Datenschutz)	Fraktur: Ein oder mehrere sonstige Fußwurzelknochen, nicht näher bezeichnet
S92.22	(Datenschutz)	Fraktur: Os cuboideum
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
S92.4	(Datenschutz)	Fraktur der Großzehe
S93.0	(Datenschutz)	Luxation des oberen Sprunggelenkes
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.33	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S96.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T09.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung
T14.1	(Datenschutz)	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T14.6	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T23.1	(Datenschutz)	Verbrennung 1. Grades des Handgelenkes und der Hand
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.12	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
T84.16	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige





---

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall

- **Prozeduren zu B-4.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-919	280	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-984	238	Mikrochirurgische Technik
5-832.4	225	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-86a.20	197	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten
8-800.c0	192	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-831.2	174	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-829.e	169	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
9-984.7	165	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-931.0	160	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-814.3	153	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-839.60	151	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
9-984.8	134	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-032.00	128	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
1-697.1	126	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-820.00	121	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-988.3	120	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
9-984.b	111	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-822.j1	106	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-790.5f	72	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-032.01	70	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.k6	70	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-896.1e	68	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.a0	66	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-984.9	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-814.7	65	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-820.02	64	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-839.61	62	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-814.4	60	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
9-984.6	59	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-793.3r	51	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
3-900	49	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-820.41	49	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-869.2	46	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-986.x	44	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-820.94	42	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-794.2r	41	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-829.jx	41	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung
8-529.8	41	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
5-83b.70	40	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-83w.20	40	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Computergestützte Planung von Wirbelsäulenoperationen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten oder Zielinstrumentarium

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.1r	39	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
8-527.8	39	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
5-822.01	37	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-896.1f	36	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.04	35	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-032.02	34	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-916.a1	34	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-836.40	31	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-800.3h	30	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-83w.0	30	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
3-996	29	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
5-794.0r	28	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-829.k1	28	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
8-190.30	28	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-814.9	27	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-83b.51	27	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
8-98f.0	27	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-992	26	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-83b.50	26	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-800.3g	25	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
8-522.d1	25	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-528.9	25	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
5-794.1n	24	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-829.b	24	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
8-201.g	24	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
1-697.7	23	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-786.1	23	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-839.a0	22	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
8-547.30	22	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
5-786.0	21	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-787.9n	21	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-79a.6k	21	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-813.4	21	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-839.0	20	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
8-522.61	20	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-800.c1	20	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-780.6g	19	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-793.2n	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.k6	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
8-144.0	19	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-390.1	19	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
5-785.4k	18	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.1g	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-811.20	18	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-829.9	18	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-836.41	18	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-83b.71	18	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-794.0n	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-831.0	17	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-793.1n	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-855.19	16	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-859.18	16	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
9-984.a	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-780.6k	15	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-790.16	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-806.3	15	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-831.7	15	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-785.4h	14	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Femur distal
5-810.68	14	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Radiokarpalgelenk
5-811.2h	14	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.5	14	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-814.1	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-820.01	14	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.60	14	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
8-917.13	14	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
5-780.6h	13	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-829.a	13	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-896.18	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-030.30	12	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-780.6d	12	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-790.4f	12	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-816.1	12	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion
5-829.g	12	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	12	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-840.44	12	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
8-121	12	Darmspülung
8-190.31	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.5	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-780.6m	11	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-785.1h	11	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur distal
5-824.21	11	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-829.k0	11	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.n	11	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-831.3	11	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.62	11	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-83b.54	11	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
1-854.7	10	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-780.6f	10	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-785.1k	10	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia proximal
5-794.kk	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-811.2k	10	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-820.40	10	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-851.c9	10	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
8-812.51	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-774	9	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
5-790.od	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.13	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.2f	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-800.0h	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.4h	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.28	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Radiokarpalgelenk
5-821.2b	9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-83b.52	9	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-855.08	9	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1e	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.17	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1g	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-190.20	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-98f.10	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-854.6	8	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-340.0	8	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-788.00	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-790.0n	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.25	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-794.k1	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-796.20	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-810.1h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-822.81	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-822.h1	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.b0	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-832.1	8	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-896.09	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.19	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-995	8	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.90	8	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-812.60	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-030.70	7	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-032.40	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-780.6e	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Schenkelhals
5-780.6j	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-784.7k	7	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-785.1g	7	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femurschaft
5-786.k	7	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-790.28	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.6n	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-793.27	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-800.ag	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-807.5	7	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-811.0h	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-829.j0	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
5-839.a1	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-859.12	7	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-86a.4	7	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-900.09	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0e	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1e	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-032.31	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-784.od	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.7d	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Becken
5-785.1d	6	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Becken
5-785.1e	6	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Schenkelhals
5-785.1f	6	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-788.40	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.5c	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-788.60	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-790.0e	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.6m	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-792.2q	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.kg	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-808.a4	6	Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenk
5-810.91	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.k1	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-820.50	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-835.d0	6	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogem Knochentransplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-839.5	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-86a.3	6	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
5-900.1f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-983	6	Reoperation
1-424	5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-032.30	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-032.41	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-781.ah	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur distal
5-782.3h	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Femur distal
5-784.7f	5	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogem, offen chirurgisch: Femur proximal
5-786.2	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.g	5	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-787.1r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.9m	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kg	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kk	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-790.42	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.8e	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.1g	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.5g	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-793.13	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.36	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.0k	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.11	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.17	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1r	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.af	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k9	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-796.00	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.k0	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-800.2g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.2h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.48	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Radiokarpalgelenk
5-810.4k	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-811.27	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-812.fk	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-820.71	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Zementiert
5-821.18	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.33	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.40	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.7	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-823.2b	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-832.2	5	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-835.9	5	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-844.25	5	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-851.y	5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: N.n.bez.
5-854.0c	5	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-896.16	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-901.0e	5	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-522.c1	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
9-320	5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
5-033.2	4	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-033.3	4	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Emyems
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-780.6v	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-781.38	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulnaschaft
5-783.0e	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
5-790.66	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.25	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-791.28	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.kg	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.7g	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-793.2j	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.k3	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.kn	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.kr	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-797.1s	4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-79b.ok	4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.hk	4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-806.x	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige
5-807.71	4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-809.2r	4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
5-810.2o	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.5o	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-812.b	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis
5-823.1b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.7	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-823.9	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes
5-828.0	4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochenteilersatzes
5-829.1	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.k2	4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-830.0	4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-835.bo	4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-840.61	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-855.03	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm
5-894.1f	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-900.14	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.32	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-98f.20	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-504.x	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Sonstige
1-697.2	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-130	(Datenschutz)	Myelographie
5-030.31	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-030.71	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-030.72	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-031.00	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-031.8	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Kombiniert transpleural-retroperitoneal
5-032.10	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.6	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-032.b	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Kombiniert thorako-retroperitoneal
5-034.6	(Datenschutz)	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entfernung eines intraspinalen Fremdkörpers
5-035.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe
5-039.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Sonstige
5-041.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-042.x	(Datenschutz)	Exzision eines Nerven zur Transplantation: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-044.3	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-048.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation: Nerven Hand
5-04b.3	(Datenschutz)	Exploration eines Nerven: Nerven Arm
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.8	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-583.2	(Datenschutz)	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, beim Mann
5-780.06	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Radius distal
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1s	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus
5-780.4c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-780.65	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radiuschaft
5-780.67	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6p	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula proximal
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-780.7f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal
5-780.7j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-780.7w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Phalangen Fuß
5-780.8k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-781.1t	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.86	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Radius distal
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-781.af	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur proximal
5-781.an	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal
5-782.1d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.1h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.1k	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.1p	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula proximal
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.23	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Humerus distal
5-782.28	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Ulnaschaft
5-782.2a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale
5-782.2e	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Schenkelhals
5-782.2f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur proximal
5-782.2h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.2q	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Fibulaschaft
5-782.3g	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Femurschaft
5-782.3k	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.6a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-782.7x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.a4	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal
5-782.aa	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-782.ab	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Metakarpale
5-782.ag	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
5-782.an	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-782.as	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-782.au	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-782.ax	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
5-783.06	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-783.0a	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Karpale
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0k	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.0z	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Skapula
5-784.08	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Ulnaschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.0f	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.0h	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.0n	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.0q	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibulaschaft
5-784.0v	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.0w	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß
5-784.0x	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-784.1t	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.2s	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Talus
5-784.2t	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Kalkaneus
5-784.6n	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogene: Tibia distal
5-784.73	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus distal
5-784.76	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius distal
5-784.78	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Ulnaschaft
5-784.7n	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.7s	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Talus
5-784.7u	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.7v	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.8w	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Phalangen Fuß
5-784.bd	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Becken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.bf	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femur proximal
5-785.13	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerus distal
5-785.1j	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Patella
5-785.1m	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibiaschaft
5-785.3s	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Talus
5-785.3v	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Metatarsale
5-785.6n	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibia distal
5-786.7	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-786.8	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-787.0k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.14	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.17	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
5-787.1d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.26	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-787.27	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.2h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.2r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-787.33	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.36	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.3h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.6e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Schenkelhals
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.6g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.82	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.8m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.93	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.95	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiuschaft
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metakarpale
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
5-787.9k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.g8	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-787.gb	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.gg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femurschaft
5-787.ko	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.pv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsschraube: Metatarsale
5-787.x1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
5-787.xd	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Becken
5-787.xn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.0a	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.52	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.53	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.54	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.56	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.5d	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
5-788.5e	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-788.61	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.63	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-788.64	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 4 Gelenke
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-789.3r	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Fibula distal
5-78a.01	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
5-78a.07	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Ulna proximal
5-78a.0n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-78a.0r	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-78a.17	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-78a.2n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Tibia distal
5-78a.k6	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-78a.k7	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-78a.kn	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-790.04	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius proximal
5-790.06	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-790.0a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.0s	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Talus
5-790.0t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus
5-790.0v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.15	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiusschaft
5-790.17	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-790.18	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft
5-790.19	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.26	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.29	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.2b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-790.2g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-790.3f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.3m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.4g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.52	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.5m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-790.64	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius proximal
5-790.65	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radiuschaft
5-790.68	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulnaschaft
5-790.6g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.8f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.mn	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Tibia distal
5-791.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-791.22	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft
5-791.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-791.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-791.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.g8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-791.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.k5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-792.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.08	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-792.0q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-792.22	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-792.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.8m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-792.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.km	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-792.kq	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Radius proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-793.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-793.1e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-793.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-793.31	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.33	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.34	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-793.39	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-793.3k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.5e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.6n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-793.6r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Fibula distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-793.xh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur distal
5-794.01	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.03	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.06	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.4e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.56	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-794.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-795.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-795.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.2u	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.2w	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-795.30	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-795.kc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-796.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-796.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.kw	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Fuß
5-797.1t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.3t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Platte: Kalkaneus
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79a.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk
5-79a.1a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
5-79a.1p	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-79a.6a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Handwurzelgelenk
5-79a.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Unteres Sprunggelenk
5-79a.6n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tarsalgelenk
5-79a.6t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-79b.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk
5-79b.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Oberes Sprunggelenk
5-79b.1p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-79b.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-79b.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Handgelenk n.n.bez.
5-79b.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Oberes Sprunggelenk
5-79b.2p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.2t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-79b.67	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Handgelenk n.n.bez.
5-79b.6k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.h5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
5-79b.hm	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk
5-79b.hs	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk
5-79b.ht	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-79b.xk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Oberes Sprunggelenk
5-800.07	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Handgelenk n.n.bez.
5-800.1g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.1h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.1k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.2m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Unteres Sprunggelenk
5-800.30	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
5-800.34	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk
5-800.37	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.
5-800.3k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3n	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.3q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.60	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.6g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.6h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.6t	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.7g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.8k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-800.8m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Unteres Sprunggelenk
5-800.9g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Hüftgelenk
5-800.ar	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Zehengelenk
5-801.04	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Humeroulnargelenk
5-801.0k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-801.34	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Humeroulnargelenk
5-801.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.nk	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-802.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-802.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-806.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-808.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Kniegelenk
5-808.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-808.80	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkshammer
5-808.81	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkshammern
5-808.82	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkshammern
5-808.a6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-808.b1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-808.b2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-809.07	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Handgelenk n.n.bez.
5-809.26	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Distales Radioulnargelenk
5-809.2n	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Tarsalgelenk
5-809.2p	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Tarsometatarsalgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.40	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.44	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.4t	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-810.5k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Oberes Sprunggelenk
5-810.67	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Handgelenk n.n.bez.
5-810.6h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-810.6k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Oberes Sprunggelenk
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.29	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Ulnokarpalgelenk
5-811.2t	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-811.3k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-812.0k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-812.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.ek	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.k4	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroulnargelenk
5-812.kk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-812.n1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Naht oder Rekonstruktion des Discus triangularis [TFCC]: Refixation, knöchern

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-816.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-819.20	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Humeroglenoidalgelenk
5-819.2h	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-820.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.31	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-821.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.12	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.13	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.15	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.24	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.32	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.c	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenstützschale
5-821.h	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Oberflächenersatzprothese
5-822.92	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-823.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-823.19	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.1e	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.29	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Sonderprothese
5-823.k4	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.k5	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-824.3	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-828.3	(Datenschutz)	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Wechsel eines Knochenteilersatzes
5-829.2	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.8	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-831.6	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-836.30	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.34	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.45	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 4 Segmente
5-836.50	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-836.51	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-836.55	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 3 Segmente
5-837.00	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-837.01	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-839.a2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 3 Wirbelkörper
5-839.a3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 4 oder mehr Wirbelkörper
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
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.74	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 4 Segmente
5-840.04	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-840.06	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Handgelenk
5-840.40	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.42	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.43	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
5-840.45	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-840.46	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Handgelenk
5-840.50	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Handgelenk
5-840.60	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.62	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-840.63	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Handgelenk
5-840.64	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.67	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.e5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Transplantation: Strecksehnen Daumen
5-840.s1	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-841.44	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-842.90	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Exploration: Ein Finger
5-844.05	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.15	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.33	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.35	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.36	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-845.00	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
5-845.01	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger
5-845.02	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Beugesehnen Daumen
5-846.3	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik
5-846.4	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-847.12	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
5-847.22	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-847.32	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.13	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Unterarm
5-850.39	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Unterschenkel
5-850.3a	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Fuß
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.b3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.c3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-851.11	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla
5-851.19	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-851.22	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Oberarm und Ellenbogen
5-851.2a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.52	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-851.53	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterarm
5-851.69	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel
5-851.d3	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Unterarm
5-852.09	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.0a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.66	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.82	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberarm und Ellenbogen
5-852.99	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-852.a5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-853.19	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-854.1b	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.2b	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.38	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.09	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-857.88	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie
5-859.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-859.29	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel
5-862.0	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation obere Extremität: Amputation interthorakoskopulär
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.0	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.12	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-86a.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.od	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.oe	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-894.of	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.oe	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.og	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.o8	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.oe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.of	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.og	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.28	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.a	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.16	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
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
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-901.08	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterarm
5-901.0f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
5-902.09	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Hand
5-902.47	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-903.0e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.19	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Hand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.1e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.59	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand
5-903.6e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.6f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Unterschenkel
5-905.19	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Hand
5-931.1	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.5	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-158.f	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Symphyse
8-158.g	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-173.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-178.7	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Handgelenk
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.41	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
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
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-200.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
8-200.h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femur distal
8-200.n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal
8-200.r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk
8-201.m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk
8-201.u	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-401.3	(Datenschutz)	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Tibia
8-522.30	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.31	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.a1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.bo	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.b1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-529.7	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-550.0	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.57	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.58	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-916.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
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
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

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-5.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J12.8	18	Pneumonie durch sonstige Viren
I21.4	10	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.14	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J18.9	7	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I26.0	5	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
J69.0	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I21.1	4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
J44.19	4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.1	(Datenschutz)	Kandidose der Lunge
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D24	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D56.3	(Datenschutz)	Thalassämie-Erbanlage
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I40.9	(Datenschutz)	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I60.0	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.04	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J80.03	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose
J84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenerkrankungen
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
K12.1	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Stomatitis
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.45	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
T39.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Hüftgelenk
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese

- **Prozeduren zu B-5.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	1266	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831.0	526	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-701	218	Einfache endotracheale Intubation
8-910	214	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-831.x	156	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-800.c0	134	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-980.0	132	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-706	104	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-98f.0	73	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-803.2	52	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-831.5	52	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-121	47	Darmspülung
8-900	42	Intravenöse Anästhesie
8-718.71	41	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-390.x	40	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-919	39	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-771	38	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-640.0	37	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9-984.8	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-320	32	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-831.2	30	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.10	30	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-152.1	28	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-718.72	28	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-812.60	26	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-144.0	25	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
9-984.7	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-718.73	22	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.b	22	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-311.1	21	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-98f.11	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
6-004.d	20	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-980.10	19	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-779	18	Andere Reanimationsmaßnahmen
5-916.a3	17	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-144.1	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	16	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-718.70	16	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-931.0	16	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.9	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-541.2	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-916.a0	15	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.c1	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	14	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-98f.20	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-469.20	12	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
6-002.pa	12	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
8-640.1	10	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-812.50	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.61	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
5-469.d3	9	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-547.30	9	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.x	9	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-980.20	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
6-002.pc	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
8-020.8	7	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-176.2	7	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-547.31	7	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-800.c2	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-980.11	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.21	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
3-100.1	6	Mammographie: Präparatradiographie
5-429.a	6	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-469.00	6	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.3	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-018.0	6	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-390.1	6	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-98f.30	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-377.31	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-545.0	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-900.1b	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-125.1	5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-13d.5	4	Urographie: Retrograd
5-934.0	4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
6-002.p8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-642	4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-932	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-98g.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
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
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
1-774	(Datenschutz)	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13c.1	(Datenschutz)	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-010.0x	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Sonstige
5-011.x	(Datenschutz)	Zugang durch die Schädelbasis: Sonstige
5-013.1	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
5-021.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität
5-378.5f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-401.11	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.1x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-437.01	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie analog Billroth II, ohne Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-529.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-529.d0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-529.px	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
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
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-559.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Niere: Revisionsoperation: Offen chirurgisch lumbal
5-562.5	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-573.41	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure
5-579.42	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-756.0	(Datenschutz)	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-756.1	(Datenschutz)	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-850.06	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-86a.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a2	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.14	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a4	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.73	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.9	(Datenschutz)	Lasertechnik: Holmium-Laser
6-001.h3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-154.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-176.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.5	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-522.a1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.b1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-528.9	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
8-529.8	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-718.74	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-718.92	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.58	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.84	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 31 TE oder mehr
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.7	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
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

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-6.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.14	220	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.13	190	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I21.4	188	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I48.0	180	Vorhofflimmern, paroxysmal
I25.13	168	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
R55	149	Synkope und Kollaps
J12.8	128	Pneumonie durch sonstige Viren
R07.4	124	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I20.0	110	Instabile Angina pectoris
J18.0	89	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
I25.12	86	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I48.1	80	Vorhofflimmern, persistierend
I10.01	77	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I26.9	69	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
B99	66	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I50.01	55	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I21.1	46	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I25.11	44	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I20.8	39	Sonstige Formen der Angina pectoris
I44.2	37	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
R07.3	37	Sonstige Brustschmerzen
I21.0	36	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
J44.19	36	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
N39.0	36	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J69.0	30	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
I48.3	27	Vorhofflattern, typisch
I47.1	23	Supraventrikuläre Tachykardie
Z45.00	23	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I35.0	22	Aortenklappenstenose
I42.0	21	Dilatative Kardiomyopathie
J18.9	20	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I49.5	19	Sick-Sinus-Syndrom
I47.2	18	Ventrikuläre Tachykardie
E86	16	Volumenmangel
I25.5	16	Ischämische Kardiomyopathie
Q21.1	15	Vorhofseptumdefekt
I48.2	14	Vorhofflimmern, permanent
Z45.01	13	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
I33.0	12	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
J20.9	12	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
T82.1	12	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
J44.12	11	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50% und $<$ 70 % des Sollwertes
J90	11	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
R00.1	11	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
I34.0	10	Mitralklappeninsuffizienz
I48.9	10	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I26.0	9	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.12	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
T78.3	9	Angioneurotisches Ödem
C34.1	8	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	8	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
I31.3	8	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I25.10	7	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I42.88	7	Sonstige Kardiomyopathien
I49.3	7	Ventrikuläre Extrasystolie
J18.1	7	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	7	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.11	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35% und $<$ 50% des Sollwertes
J84.1	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
R42	7	Schwindel und Taumel
C34.8	6	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
I21.2	6	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I44.1	6	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I47.9	6	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
J86.9	6	Pyothorax ohne Fistel
R06.0	6	Dyspnoe
A09.0	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A48.1	5	Legionellose mit Pneumonie
I45.6	5	Präexzitations-Syndrom
I48.4	5	Vorhofflattern, atypisch
J18.2	5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	5	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.13	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70% des Sollwertes
J45.9	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R00.2	5	Palpitationen
R09.1	5	Pleuritis
D38.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D50.8	4	Sonstige Eisenmangelanämien
I25.14	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I27.28	4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I30.1	4	Infektiöse Perikarditis
I35.1	4	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I40.8	4	Sonstige akute Myokarditis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I49.8	4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
J44.10	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes
R04.2	4	Hämoptoe
R07.2	4	Präkordiale Schmerzen
R40.0	4	Somnolenz
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A98.5	(Datenschutz)	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B33.2	(Datenschutz)	Karditis durch Viren
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G81.0	(Datenschutz)	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G90.00	(Datenschutz)	Karotissinus-Syndrom (Synkope)
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
H49.8	(Datenschutz)	Sonstiger Strabismus paralyticus
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I05.0	(Datenschutz)	Mitralklappenstenose
I08.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitrал- und Aortenklappe, kombiniert
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.0	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.16	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I25.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I27.0	(Datenschutz)	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.20	(Datenschutz)	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I30.0	(Datenschutz)	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I31.1	(Datenschutz)	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I34.1	(Datenschutz)	Mitralklappenprolaps
I34.2	(Datenschutz)	Nichtreumatische Mitralklappenstenose
I36.1	(Datenschutz)	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I40.9	(Datenschutz)	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.7	(Datenschutz)	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I45.3	(Datenschutz)	Trifaszikulärer Block
I45.9	(Datenschutz)	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.0	(Datenschutz)	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.05	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35% des Sollwertes
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70% des Sollwertes
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J70.9	(Datenschutz)	Krankheiten der Atmungsorgane durch nicht näher bezeichnete exogene Substanz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J80.03	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M34.0	(Datenschutz)	Progressive systemische Sklerose
M34.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R60.1	(Datenschutz)	Generalisiertes Ödem
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R79.9	(Datenschutz)	Abnormer Befund der Blutchemie, nicht näher bezeichnet
R89.9	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus anderen Körperorganen, -systemen und -geweben: Nicht näher bezeichneter abnormer Befund
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.13	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Processus coracoideus
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T17.5	(Datenschutz)	Fremdkörper im Bronchus
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T39.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate
T39.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59.6	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schwefelwasserstoff
T59.7	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Kohlendioxid
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T75.1	(Datenschutz)	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.8	(Datenschutz)	Sonstige unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Herzen und in den Gefäßen
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

- **Prozeduren zu B-6.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-839.x	954	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
3-052	761	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-930	656	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-275.0	640	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-83b.0c	449	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
1-710	372	Ganzkörperplethysmographie
1-275.2	336	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
8-837.m0	310	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.00	302	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
1-711	293	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
9-984.7	283	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	280	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-640.0	172	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-275.1	168	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
9-984.b	163	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-620.00	152	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-273.1	142	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-900	135	Intravenöse Anästhesie
9-984.9	135	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-980.0	134	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m1	132	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
1-620.01	113	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-83b.c6	111	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
9-984.6	109	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-279.a	97	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
8-152.1	91	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.c0	90	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-275.3	86	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-265.4	82	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
3-991	67	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
8-98g.10	67	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.a	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-934.0	62	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
8-835.8	62	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
1-274.3	55	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
8-98g.11	54	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-265.e	53	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
8-547.31	53	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
1-275.5	52	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
8-144.2	50	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.31	49	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-934.1	49	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
8-837.01	48	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.m3	48	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
1-266.0	47	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-98f.0	47	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-837.m2	43	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
1-275.4	41	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
8-835.33	41	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-144.1	39	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-273.2	37	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
8-837.m4	33	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
1-279.0	27	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
3-031	25	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
1-844	24	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-144.0	24	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-98g.12	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-265.f	21	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
5-377.f0	20	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser
8-701	20	Einfache endotracheale Intubation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-774	19	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-121	19	Darmspülung
8-831.0	19	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-279.1	18	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse
8-831.x	18	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-837.t	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
5-377.1	17	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
8-547.30	17	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-266.1	16	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
5-377.f4	16	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion
8-839.46	16	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-980.10	16	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-377.50	15	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-378.52	15	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
1-791	14	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-835.20	14	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
5-377.6	13	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
8-839.48	13	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
9-320	13	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-620.0x	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.0	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-837.d0	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-83a.30	12	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-98f.10	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98g.14	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-276.1	11	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-430.10	11	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zungenbiopsie
1-430.20	11	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zungenbiopsie
5-377.71	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
8-191.00	11	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
3-030	10	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-377.f3	10	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke
8-642	10	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-835.a3	10	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-837.m5	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
1-712	9	Spiroergometrie
1-717.1	9	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
8-706	9	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-835.a5	9	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
5-377.30	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.d3	8	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-837.wo	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-98g.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
3-034	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8-522.91	7	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-550.1	7	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-779	7	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-98f.20	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-843	6	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-916.a1	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-390.0	6	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-547.1	6	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-837.so	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-83b.ob	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-919	6	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-265.5	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-426.3	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-842	5	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
5-378.5f	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-452.61	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.e3	5	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-700.1	5	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.11	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.30	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.31	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
1-266.2	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-275.6	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-430.11	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-497.1	4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endomyokard
1-497.2	4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
5-378.51	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.55	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.b5	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.bc	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-916.a0	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-547.x	4	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-640.1	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-835.30	4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-837.m8	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.20	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-265.6	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
1-265.7	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-265.8	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
1-268.1	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-268.3	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
1-268.x	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Sonstige
1-274.0	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.1	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-274.4	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Ventrikelseptums
1-276.20	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter Ventrikel
1-276.21	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel
1-276.22	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter und linker Ventrikel
1-421.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-581.4	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-620.02	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-714	(Datenschutz)	Messung der bronchialen Reaktivität
1-770	(Datenschutz)	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
1-771	(Datenschutz)	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-790	(Datenschutz)	Polysomnographie
1-797.0	(Datenschutz)	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-721.01	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
3-721.21	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.e4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-334.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.a	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-344.0	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-344.2	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
5-345.1	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, offen chirurgisch
5-345.2	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch
5-345.6	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.d	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
5-377.j	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.07	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.4f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.61	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.7c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.bo	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b2	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.c2	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.cd	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-379.82	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard: Implantation, Wechsel oder Revision eines myokardmodulierenden Systems [CCM]: Implantation oder Wechsel eines Systems ohne Vorhofelektrode
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.53	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-911.2b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
6-002.k0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-004.d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-154.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-541.x	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.0	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-718.70	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-718.71	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-718.82	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-835.22	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.23	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-835.24	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.32	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.34	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.35	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-837.50	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.a0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.k0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m7	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.q	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-837.w1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.w4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.90	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-839.a0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation oder Entfernung einer extrakorporalen Zentrifugalpumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer univentrikulären Zentrifugalpumpe, linker Ventrikel
8-839.b3	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation, Wechsel oder Entfernung einer parakorporalen pulsatilen Membranpumpe mit integrierter Gegenpulsation zur Kreislaufunterstützung: Wechsel, rechter Ventrikel
8-839.b4	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Endovaskuläre Implantation, Wechsel oder Entfernung einer parakorporalen pulsatilen Membranpumpe mit integrierter Gegenpulsation zur Kreislaufunterstützung: Entfernung
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83d.22	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 2 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-7.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.50	71	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.30	58	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
F10.0	49	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
N39.0	49	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K59.00	46	Obstipation bei Kolontransitstörung
C20	42	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.1	42	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
D50.8	41	Sonstige Eisenmangelanämien
K92.2	41	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
A09.0	40	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K21.0	40	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K56.4	40	Sonstige Obturation des Darmes
B99	38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K29.6	38	Sonstige Gastritis
K70.3	36	Alkoholische Leberzirrhose
C25.0	35	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.3	32	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C16.0	31	Bösartige Neubildung: Kardia
K80.31	31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C83.3	30	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C22.1	27	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
E86	27	Volumenmangel
K83.1	27	Verschluss des Gallenganges
R18	27	Aszites
C90.00	26	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K57.32	25	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
C18.0	24	Bösartige Neubildung: Zäkum

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.3	24	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
K57.31	24	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
D64.8	23	Sonstige näher bezeichnete Anämien
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
C22.0	21	Leberzellkarzinom
K52.8	21	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K83.0	21	Cholangitis
C91.10	20	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K85.10	20	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R55	20	Synkope und Kollaps
C18.2	19	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C25.8	19	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.7	19	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K25.0	19	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.0	19	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
R10.1	19	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
C16.2	18	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
K29.1	18	Sonstige akute Gastritis
C25.2	17	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
K80.51	17	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C25.1	16	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
D46.7	16	Sonstige myelodysplastische Syndrome
J18.0	16	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K74.6	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
I63.4	15	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
K59.09	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
C80.0	14	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
K63.5	14	Polyp des Kolons

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A09.9	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C34.0	13	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.8	13	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
K22.6	13	Mallory-Weiss-Syndrom
K85.20	13	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R10.4	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
I50.14	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
K80.20	12	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R63.4	12	Abnorme Gewichtsabnahme
A04.70	11	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C15.5	11	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C61	11	Bösartige Neubildung der Prostata
E11.91	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J69.0	11	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
T78.3	11	Angioneurotisches Ödem
C18.1	10	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C24.0	10	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.9	10	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C64	10	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C92.00	10	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
I63.5	10	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
K57.30	10	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K75.0	10	Leberabszess
R10.3	10	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C79.5	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
E11.60	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
K52.1	9	Toxische Gastroenteritis und Kolitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.0	9	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K85.00	9	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.1	9	Meläna
S72.01	9	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
C23	8	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars
D64.9	8	Anämie, nicht näher bezeichnet
E87.1	8	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G20.11	8	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
K29.0	8	Akute hämorrhagische Gastritis
K50.0	8	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.8	8	Sonstige Colitis ulcerosa
K55.22	8	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K57.22	8	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K92.0	8	Hämatemesis
R13.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
C18.3	7	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.7	7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.9	7	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
D13.2	7	Gutartige Neubildung: Duodenum
D37.6	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
E11.21	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
I50.01	7	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K80.00	7	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.40	7	Gallengangstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L50.0	7	Allergische Urtikaria
S72.10	7	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.5	6	Enteritis durch Campylobacter
C16.3	6	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C34.2	6	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C45.0	6	Mesotheliom der Pleura
C45.1	6	Mesotheliom des Peritoneums
C83.0	6	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	6	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D12.8	6	Gutartige Neubildung: Rektum
D37.70	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
D50.9	6	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D70.10	6	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
K44.9	6	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
T18.1	6	Fremdkörper im Ösophagus
T85.51	6	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
B37.81	5	Candida-Ösophagitis
C18.6	5	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C24.1	5	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C50.4	5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C78.2	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C81.4	5	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
D12.2	5	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D46.9	5	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
E11.61	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G40.2	5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
K26.3	5	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K75.8	5	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K76.0	5	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.41	5	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R29.6	5	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A02.0	4	Salmonellenenteritis
C18.5	4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C48.0	4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C77.2	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
D12.0	4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.5	4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D38.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D51.8	4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
I10.01	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K22.2	4	Ösophagusverschluss
K25.3	4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K59.01	4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K65.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K71.6	4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K76.9	4	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K85.90	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N30.0	4	Akute Zystitis
R59.0	4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R74.0	4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S72.2	4	Subtrochantäre Fraktur
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T85.74	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
A02.2	(Datenschutz)	Lokalisierte Salmonelleninfektionen
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch <i>Yersinia enterocolitica</i>
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch <i>Clostridium difficile</i> , nicht näher bezeichnet
A04.9	(Datenschutz)	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A08.4	(Datenschutz)	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A19.9	(Datenschutz)	Miliartuberkulose, nicht näher bezeichnet
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A98.5	(Datenschutz)	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.7	(Datenschutz)	Zoster generalisatus
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B15.9	(Datenschutz)	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B17.1	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis C
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B18.19	(Datenschutz)	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B27.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Mononukleose
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
B67.0	(Datenschutz)	<i>Echinococcus-granulosus</i> -Infektion [zystische Echinokokkose] der Leber
C02.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C15.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C25.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C40.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C41.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C54.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus uteri
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.5	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.1	(Datenschutz)	Folikuläres Lymphom Grad II
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C88.00	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.40	(Datenschutz)	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.50	(Datenschutz)	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.80	(Datenschutz)	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ösophagus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D15.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Thymus
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D23.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
D30.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Niere
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Mediastinum
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D46.5	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose
D47.5	(Datenschutz)	Chronische Eosinophilen-Leukämie [Hypereosinophiles Syndrom]
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.3	(Datenschutz)	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D56.1	(Datenschutz)	Beta-Thalassämie
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.4	(Datenschutz)	Sonstige nicht autoimmunhämolytische Anämien
D59.8	(Datenschutz)	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D59.9	(Datenschutz)	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D60.0	(Datenschutz)	Chronische erworbene isolierte aplastische Anämie
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.3	(Datenschutz)	Idiopathische aplastische Anämie
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.40	(Datenschutz)	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.60	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D70.6	(Datenschutz)	Sonstige Neutropenie
D72.1	(Datenschutz)	Eosinophilie
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D90	(Datenschutz)	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.51	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, 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
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E84.80	(Datenschutz)	Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G00.9	(Datenschutz)	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.5	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I82.81	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Jugularisvene
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.93	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70% des Sollwertes
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
K12.1	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Stomatitis
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardie
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K25.7	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K28.6	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.1	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.3	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K70.4	(Datenschutz)	Alkoholisches Leberversagen
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.2	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.9	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K76.6	(Datenschutz)	Portale Hypertonie
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K91.9	(Datenschutz)	Krankheit des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.9	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L29.9	(Datenschutz)	Pruritus, nicht näher bezeichnet
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
L56.1	(Datenschutz)	Photoallergische Reaktion auf Arzneimittel
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M13.94	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M19.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M33.1	(Datenschutz)	Sonstige Dermatomyositis
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M46.27	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis: Lumbosakralbereich
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M48.00	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.15	(Datenschutz)	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M75.5	(Datenschutz)	Bursitis im Schulterbereich
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N00.1	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N00.8	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.6	(Datenschutz)	Pyonephrose
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N34.0	(Datenschutz)	Harnröhrenabszess
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R15	(Datenschutz)	Stuhlinkontinenz
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R23.3	(Datenschutz)	Spontane Ekchymosen
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R44.0	(Datenschutz)	Akustische Halluzinationen
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R85.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S36.17	(Datenschutz)	Verletzung: Gallenblase
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
To8.0	(Datenschutz)	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen oder o.n.A.
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T28.6	(Datenschutz)	Verätzung des Ösophagus
T38.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T44.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Parasympathomimetika [Cholinergika]
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T54.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert

- **Prozeduren zu B-7.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-900	1970	Intravenöse Anästhesie
1-632.0	1144	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	585	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	493	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-800.co	409	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.7	316	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-640	271	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-522.91	270	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
9-984.8	266	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-054	261	Endosonographie des Duodenums
3-056	248	Endosonographie des Pankreas
3-053	247	Endosonographie des Magens
3-055.0	241	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-055.1	240	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-051	230	Endosonographie des Ösophagus
9-984.b	210	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-513.21	187	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-030	169	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-930	168	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.9	161	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-444.7	149	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-121	133	Darmspülung
5-513.1	132	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-774	115	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.f0	101	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
1-642	99	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-469.d3	94	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-442.0	93	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-452.61	92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-440.9	90	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-522.90	86	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-543.13	85	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
1-655	84	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-635.1	80	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
5-513.b	77	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
3-05a	76	Endosonographie des Retroperitonealraumes
8-543.12	76	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
9-984.6	76	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-148.0	73	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-513.20	71	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-444.6	66	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
9-984.a	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-424	53	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-650.0	51	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	50	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-631.0	47	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
8-810.x	47	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-919	46	Komplexe Akutschmerzbehandlung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.12	45	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-547.30	43	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
1-63a	41	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-469.e3	41	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-529.3	41	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-144.2	39	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-153	38	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-651	37	Diagnostische Sigmoidoskopie
6-002.72	37	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8-542.11	37	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
9-320	37	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-034	36	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8-982.1	36	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-831.0	35	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-800.c1	34	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-550.1	33	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
1-654.1	31	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-547.31	31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-152.1	30	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-547.0	30	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-980.0	29	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-452.60	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.62	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.33	27	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
8-018.0	25	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.0	25	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-513.n0	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
6-001.h5	24	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
1-853.2	22	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-05g.0	22	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
6-009.38	22	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
5-431.20	21	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-526.e1	21	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-191.00	21	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-543.11	21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
5-429.a	20	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
6-00b.7	20	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral
1-441.0	18	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-631.1	18	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-844	18	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-982.2	18	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-442.2	17	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-632.1	17	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-654.0	17	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-513.h0	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-447	16	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
6-002.92	16	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
8-543.32	16	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-982.0	16	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
3-13c.1	15	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
8-144.1	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.x	14	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-543.22	14	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
3-035	13	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-513.2x	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
6-002.91	13	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
6-005.d0	13	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
6-009.a8	13	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
8-542.12	13	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-543.23	13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-543.24	13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Medikamente
8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
1-426.3	12	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-694	12	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-514.53	12	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
6-00a.11	12	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
8-800.g1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.60	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-630.0	11	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-63b	11	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-653	11	Diagnostische Proktoskopie
5-513.h1	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-526.b	11	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
6-001.90	11	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg
8-146.0	11	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-191.5	11	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-98g.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-445	10	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-845	10	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-058	10	Endosonographie des Rektums
3-137	10	Ösophagographie
5-429.d	10	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-513.d	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
8-543.14	10	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Medikamente
8-800.g0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
1-430.10	9	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-432.01	9	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-452.63	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.0	9	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-204.2	8	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-426.4	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
5-452.a0	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-017.0	8	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.6	8	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-800.g2	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-831.x	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-98g.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-440.6	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-05f	7	Transbronchiale Endosonographie
3-13d.5	7	Urographie: Retrograd
5-452.65	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-469.h3	7	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-513.22	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.a	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
8-812.51	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-430.11	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-641	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
5-433.52	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
6-001.c2	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.x	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-390.0	6	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-527.1	6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-547.x	6	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-97d.1	6	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-426.0	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
3-05g.1	5	Endosonographie des Herzens: Intrakoronare Flussmessung
5-429.j1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-469.k3	5	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.s3	5	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-513.f1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.m0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Ein Stent
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
6-001.h4	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-980.20	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-982.3	5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-430.20	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-446	4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-494.2	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-652.0	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-652.1	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-771	4	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-100.0	4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
5-433.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.00	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-513.c	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-517.03	4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch
6-001.c4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
6-002.93	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
6-005.03	4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 375 mg bis unter 450 mg
6-007.j0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 2.000 mg
8-125.1	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-146.x	4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-542.41	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.g4	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-980.11	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.21	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
1-408.0	(Datenschutz)	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-420.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe
1-425.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
1-425.1	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-426.a	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial
1-426.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-432.x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-440.8	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
1-448.0	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-449.1	(Datenschutz)	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analrand
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-492.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
1-493.8	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-503.6	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-562.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-636.2	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie
1-638.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-643.2	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-643.3	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-770	(Datenschutz)	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-036	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
3-057	(Datenschutz)	Endosonographie des Kolons
3-139	(Datenschutz)	Isolierte Dünndarmdarstellung [Enteroklysma]
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-320.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-320.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Sonstige
5-339.01	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.k1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
5-429.v1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-432.1	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.5x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-433.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.20	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-448.62	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-451.70	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.75	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-451.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.x0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Elektrokoagulation
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.v	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endoskopie durch Push-and-pull-back-Technik
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.q0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
5-513.q1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
5-513.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-514.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch
5-514.23	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Perkutan- transhepatisch
5-514.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-514.b0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-514.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch
5-514.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan- transhepatisch
5-514.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Bougierung: Perkutan- transhepatisch
5-514.p3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan- transhepatisch
5-514.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Destruktion durch sonstige Verfahren: Perkutan-transhepatisch
5-514.u1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Therapeutische perkutan- transhepatische Endoskopie der Gallenwege: Kleinkalibriges Cholangioskop

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-515.2	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-517.0x	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Sonstige
5-517.43	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-517.63	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von drei selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Perkutan-transhepatisch
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-526.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-526.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Blutstillung
5-526.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-552.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Thermoablation
5-552.55	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Mikrowellenablation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.5	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-86a.3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-985.9	(Datenschutz)	Lasertechnik: Holmium-Laser
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 2,5 mg bis unter 3,5 mg
6-001.92	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 3,5 mg bis unter 4,5 mg
6-001.93	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg
6-001.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 40 mg bis unter 50 mg
6-001.b5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
6-001.b8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 90 mg bis unter 100 mg
6-001.c1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.c3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-001.h6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.h7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 850 mg bis unter 950 mg
6-001.hf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.450 mg bis unter 2.850 mg
6-001.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.15	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.73	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 12 mg bis unter 18 mg
6-002.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 150 mg bis unter 250 mg



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.95	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
6-002.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-004.71	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg
6-004.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg
6-004.73	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 540 mg bis unter 660 mg
6-004.a9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 2,50 mg bis unter 2,75 mg
6-005.04	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
6-005.07	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-006.j5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg
6-007.30	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravenös: 150 mg bis unter 250 mg
6-007.31	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravenös: 250 mg bis unter 350 mg
6-007.32	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravenös: 350 mg bis unter 450 mg
6-007.e0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg
6-007.e1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.100 mg bis unter 2.800 mg
6-007.m1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
6-008.m8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 320 mg bis unter 400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.a5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 600 mg bis unter 800 mg
6-009.a7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-009.e1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 75 mg bis unter 100 mg
6-00a.k0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 250 mg bis unter 500 mg
6-00a.k3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 1.000 mg bis unter 1.500 mg
6-00b.6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Liposomales Cytarabin-Daunorubicin, parenteral
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-146.y	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: N.n.bez.
8-147.y	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: N.n.bez.
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-154.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-401.3	(Datenschutz)	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Tibia
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-542.13	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-542.14	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 4 oder mehr Medikamente
8-542.21	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-542.22	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-542.23	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-542.31	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
8-542.33	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
8-542.51	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-543.25	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 5 Medikamente
8-543.31	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
8-543.35	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 5 Medikamente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.36	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 6 Medikamente
8-543.52	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-543.62	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 2 Medikamente
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.60	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.61	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.fo	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.11	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-916.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus)
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 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
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-8.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.01	86	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
N17.93	76	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A46	63	Erysipel [Wundrose]
N17.92	46	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
I70.22	31	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
N17.91	26	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N18.5	26	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
E87.1	21	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
N10	21	Akute tubulointerstitielle Nephritis
I50.14	18	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N39.0	18	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I70.23	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
E11.50	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I50.13	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.01	10	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
R55	10	Synkope und Kollaps
E86	9	Volumenmangel
T82.4	8	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
E11.74	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I70.25	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
N18.3	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
B99	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
A41.51	5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
E87.6	5	Hypokaliämie
I80.1	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
N17.83	5	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.0	5	Akute Zystitis
E83.58	4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bestimmter Lokalisation
A98.5	(Datenschutz)	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Trachea, Bronchus und Lunge
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D80.9	(Datenschutz)	Immundefekt mit vorherrschendem Antikörpermangel, nicht näher bezeichnet



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E10.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
E27.3	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Nebennierenrindeninsuffizienz
E83.50	(Datenschutz)	Kalziphylaxie
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
I97.88	(Datenschutz)	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.13	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
M02.80	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M05.90	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.00	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M10.04	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.90	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerarthritis
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M66.0	(Datenschutz)	Ruptur einer Poplitealzyste
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
M71.06	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N00.2	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N01.9	(Datenschutz)	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N04.0	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
N04.1	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N04.2	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N04.8	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N05.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N05.2	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N05.3	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N05.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N14.1	(Datenschutz)	Nephropathie durch sonstige Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
N17.13	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.89	(Datenschutz)	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
R02.05	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R18	(Datenschutz)	Aszites
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R82.1	(Datenschutz)	Myoglobinurie
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.40	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opiode
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.10	(Datenschutz)	Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung

- **Prozeduren zu B-8.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.3	5933	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.3	474	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-857.0	412	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)
8-854.2	235	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-984.7	106	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	104	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-831.5	73	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
9-984.b	71	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-900	64	Intravenöse Anästhesie
8-853.5	61	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-800.c0	55	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-465.0	40	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
8-930	40	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.6	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-855.5	24	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-919	18	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-191.00	14	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-121	13	Darmspülung
8-857.13	13	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-191.5	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-030	11	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-857.12	10	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
9-320	10	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-152.1	9	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-774	7	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-844	7	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-191.x	7	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-547.30	7	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-857.11	7	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-98f.0	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-916.a0	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-857.14	5	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-980.0	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-148.0	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-547.31	4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-855.4	4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-770	(Datenschutz)	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
1-771	(Datenschutz)	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-130	(Datenschutz)	Myelographie
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
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
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-850.02	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberarm und Ellenbogen



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.04	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.5e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
6-001.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.h4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-192.of	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.17	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-550.0	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-820.04	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-820.09	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 7 Plasmapheresen
8-831.x	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-83c.72	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße
8-853.4	(Datenschutz)	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.4	(Datenschutz)	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.6	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-857.10	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden
8-857.17	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-857.21	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
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
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-9.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	164	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.4	143	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G40.2	88	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I63.3	84	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G45.82	70	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G35.31	62	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.11	56	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
R51	38	Kopfschmerz
R42	37	Schwindel und Taumel
G51.0	31	Fazialisparese
H81.2	31	Neuropathia vestibularis
G20.11	29	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G45.83	29	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G43.1	28	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
H81.1	26	Benigner paroxysmaler Schwindel
R26.8	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
G40.4	21	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
R20.1	20	Hypästhesie der Haut
G12.2	17	Motoneuron-Krankheit
G40.3	17	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.89	17	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G41.8	16	Sonstiger Status epilepticus
R20.2	16	Parästhesie der Haut
R55	15	Synkope und Kollaps

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.3	14	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
G61.8	14	Sonstige Polyneuritiden
I61.8	14	Sonstige intrazerebrale Blutung
G35.21	13	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G04.8	12	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G04.9	12	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G45.42	12	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
F05.1	11	Delir bei Demenz
G50.0	11	Trigeminusneuralgie
G91.20	11	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G91.29	11	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
G93.2	11	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
I63.1	10	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
G62.9	9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.0	9	Myasthenia gravis
H81.8	9	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I61.0	9	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
M48.06	9	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
R20.8	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
B02.2	8	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B99	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
G44.2	8	Spannungskopfschmerz
R56.8	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
A69.2	7	Lyme-Krankheit
A87.9	7	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
F44.5	7	Dissoziative Krampfanfälle
G40.6	7	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G41.2	7	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G45.49	7	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I62.00	7	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
S06.5	7	Traumatische subdurale Blutung
D43.2	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
F03	6	Nicht näher bezeichnete Demenz
F10.3	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F43.8	6	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
G35.0	6	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.10	6	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
I66.0	6	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I67.88	6	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
B02.3	5	Zoster ophthalmicus
B02.9	5	Zoster ohne Komplikation
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G30.8	5	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G40.8	5	Sonstige Epilepsien
G61.9	5	Polyneuritis, nicht näher bezeichnet
I65.2	5	Verschluss und Stenose der A. carotis
M31.6	5	Sonstige Riesenzellarteriitis
M31.7	5	Mikroskopische Polyangiitis
M48.02	5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
R47.0	5	Dysphasie und Aphasie
D86.8	4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
G30.1	4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.9	4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G43.0	4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.8	4	Sonstige Migräne
G93.88	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
I10.01	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I60.8	4	Sonstige Subarachnoidalblutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I61.6	4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I67.6	4	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R29.6	4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R40.0	4	Somnolenz
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
A26.0	(Datenschutz)	Haut-Erysipeloid
A32.1	(Datenschutz)	Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A87.2	(Datenschutz)	Lymphozytäre Choriomeningitis
A87.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusmeningitis
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B01.0	(Datenschutz)	Varizellen-Meningitis
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D18.02	(Datenschutz)	Hämangiom: Intrakraniell
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.2	(Datenschutz)	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F07.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete affektive Störungen
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F44.7	(Datenschutz)	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F90.9	(Datenschutz)	Hyperkinetische Störung, nicht näher bezeichnet
G00.1	(Datenschutz)	Pneumokokkenmeningitis
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G11.4	(Datenschutz)	Hereditäre spastische Paraplegie
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G24.3	(Datenschutz)	Torticollis spasticus
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G31.82	(Datenschutz)	Lewy-Körper-Krankheit
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G37.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.19	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.39	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G50.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.0	(Datenschutz)	Läsion des N. ischiadicus
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G58.7	(Datenschutz)	Mononeuritis multiplex
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G70.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete neuromuskuläre Krankheiten
G71.1	(Datenschutz)	Myotone Syndrome
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.31	(Datenschutz)	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
G93.9	(Datenschutz)	Krankheit des Gehirns, nicht näher bezeichnet
G95.10	(Datenschutz)	Nichttraumatische spinale Blutung
G96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
G98	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H40.2	(Datenschutz)	Primäres Engwinkelglaukom
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H54.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Sehbeeinträchtigung (binokular)
H55	(Datenschutz)	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I67.11	(Datenschutz)	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.9	(Datenschutz)	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K08.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K42.9	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.15	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M60.88	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M60.90	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.00	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.12	(Datenschutz)	Myalgie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R20.3	(Datenschutz)	Hyperästhesie der Haut
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R26.2	(Datenschutz)	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.3	(Datenschutz)	Demoralisierung und Apathie
R46.4	(Datenschutz)	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
S02.0	(Datenschutz)	Schädelachfraktur
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T83.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert

- **Prozeduren zu B-9.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.2	2106	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-207.0	1025	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-320	750	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-204.2	444	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-547.30	199	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-981.20	180	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-984.8	175	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	163	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-208.6	156	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
8-981.21	143	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
9-984.b	96	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.9	95	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-205	92	Elektromyographie [EMG]
8-981.22	92	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
8-020.8	82	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
9-984.6	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-547.0	58	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-121	57	Darmspülung
8-151.4	53	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
1-208.1	49	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
9-984.a	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.5	39	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-541.0	36	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-930	32	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6-00a.e1	28	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 600 mg bis unter 900 mg
1-20a.31	26	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfpulstest
6-00a.e0	26	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
1-774	24	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-522.91	22	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
1-204.1	19	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
3-24x	17	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
8-97d.1	15	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-130	14	Myelographie
8-550.1	14	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-800.c0	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-542.11	13	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-547.x	12	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-919	10	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-900	9	Intravenöse Anästhesie
3-900	8	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-980.0	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-587.0	6	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-900.04	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-97d.2	6	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-981.23	6	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfallereinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-98f.0	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-390.0	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-529.3	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-810.w8	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.wc	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-97d.0	4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-204.3	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Subokzipitale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-208.4	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
1-208.9	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Vestibulär myogen [VEMP]
1-208.x	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-430.3x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-030.30	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-573.1	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-902.47	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
6-001.h3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-003.fo	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
6-00b.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-527.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-550.0	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.jm	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 35,0 g bis unter 40,0 g
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98g.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
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

#### **Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-10.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	203	Gehirnerschütterung
A09.0	92	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J20.9	54	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
R55	51	Synkope und Kollaps
J20.5	45	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
P07.12	36	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
A09.9	33	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
J06.9	32	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
G40.3	25	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
R10.4	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
J18.0	24	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
F10.0	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
R56.8	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
A08.1	20	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
B99	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K59.09	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
S00.95	19	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
J38.5	18	Laryngospasmus
N10	18	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R56.0	18	Fieberkrämpfe
P22.0	17	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P22.8	17	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P59.9	17	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
R10.3	16	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
J06.8	15	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
Z38.0	15	Einling, Geburt im Krankenhaus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N39.0	14	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
P07.3	14	Sonstige vor dem Termin Geborene
K35.30	13	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
R10.0	13	Akutes Abdomen
K35.8	12	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
R51	12	Kopfschmerz
S52.4	12	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S00.05	11	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
A08.0	10	Enteritis durch Rotaviren
Q53.1	10	Nondescensus testis, einseitig
S42.41	10	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
J12.1	9	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
Q53.2	9	Nondescensus testis, beidseitig
A02.0	8	Salmonellenenteritis
J98.7	8	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
P37.9	8	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet
P59.8	8	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
P96.8	8	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
S82.38	8	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T50.9	8	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
E10.11	7	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
F50.01	7	Anorexia nervosa, aktiver Typ
G40.08	7	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G43.1	7	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
J05.0	7	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
N44.0	7	Hodentorsion
P28.5	7	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
P39.8	7	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R06.4	7	Hyperventilation
S52.51	7	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
F50.08	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
G43.0	6	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G51.0	6	Fazialisparese
I45.6	6	Präexzitations-Syndrom
J21.0	6	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
K35.31	6	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K59.00	6	Obstipation bei Kolontransitstörung
P22.9	6	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P28.8	6	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P37.8	6	Sonstige näher bezeichnete angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten
Q40.0	6	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
S72.3	6	Fraktur des Femurschaftes
T78.3	6	Angioneurotisches Ödem
T78.4	6	Allergie, nicht näher bezeichnet
B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
F50.00	5	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
G40.09	5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
J03.9	5	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
N12	5	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N44.1	5	Hydatidentorsion
N45.9	5	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N83.2	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
R23.3	5	Spontane Ekchymosen
S00.85	5	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S52.6	5	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	5	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
T75.4	5	Schäden durch elektrischen Strom
A08.2	4	Enteritis durch Adenoviren



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A69.2	4	Lyme-Krankheit
B00.2	4	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
D69.0	4	Purpura anaphylactoides
F43.0	4	Akute Belastungsreaktion
G43.9	4	Migräne, nicht näher bezeichnet
K59.01	4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
L02.4	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
N13.3	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N47	4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
P05.0	4	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
P08.1	4	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
P92.2	4	Trinkunlust beim Neugeborenen
Q54.1	4	Penile Hypospadie
R06.0	4	Dyspnoe
R06.88	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.4	4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R23.0	4	Zyanose
R42	4	Schwindel und Taumel
S30.1	4	Prellung der Bauchdecke
T18.1	4	Fremdkörper im Ösophagus
T18.2	4	Fremdkörper im Magen
Z38.3	4	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
A02.1	(Datenschutz)	Salmonellensepsis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A26.0	(Datenschutz)	Haut-Erysipeloid
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B08.2	(Datenschutz)	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
B08.5	(Datenschutz)	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
B27.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Mononukleose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B77.9	(Datenschutz)	Askaridose, nicht näher bezeichnet
D18.01	(Datenschutz)	Hämangiom: Haut und Unterhaut
D18.05	(Datenschutz)	Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
E03.1	(Datenschutz)	Angeborene Hypothyreose ohne Struma
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E22.8	(Datenschutz)	Sonstige Überfunktion der Hypophyse
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
E34.3	(Datenschutz)	Kleinwuchs, anderenorts nicht klassifiziert
E66.04	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.89	(Datenschutz)	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.94	(Datenschutz)	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
F50.2	(Datenschutz)	Bulimia nervosa
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
F50.9	(Datenschutz)	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F80.9	(Datenschutz)	Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F91.1	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
F95.1	(Datenschutz)	Chronische motorische oder vokale Ticstörung
G00.0	(Datenschutz)	Meningitis durch Haemophilus influenzae
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.7	(Datenschutz)	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
H50.0	(Datenschutz)	Strabismus concomitans convergens
H65.0	(Datenschutz)	Akute seröse Otitis media

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H65.1	(Datenschutz)	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
H66.0	(Datenschutz)	Akute eitrig Otitis media
H70.0	(Datenschutz)	Akute Mastoiditis
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I40.9	(Datenschutz)	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I66.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
I89.1	(Datenschutz)	Lymphangitis
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J02.0	(Datenschutz)	Streptokokken-Pharyngitis
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J04.2	(Datenschutz)	Akute Laryngotracheitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.0	(Datenschutz)	Akute Laryngopharyngitis
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.0	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
J20.6	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J31.0	(Datenschutz)	Chronische Rhinitis
J36	(Datenschutz)	Peritonsillarabszess
J38.7	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Öle und Extrakte
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K05.0	(Datenschutz)	Akute Gingivitis
K05.1	(Datenschutz)	Chronische Gingivitis
K07.1	(Datenschutz)	Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.80	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L00.1	(Datenschutz)	Staphylococcal scalded skin syndrome [SSS-Syndrom]: Befall von 30% der Körperoberfläche und mehr
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L02.9	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L03.9	(Datenschutz)	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.9	(Datenschutz)	Dermatitis durch nicht näher bezeichnete oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanz
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: 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]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.97	(Datenschutz)	Gelenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M30.3	(Datenschutz)	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M43.6	(Datenschutz)	Tortikollis
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.90	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.15	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.5	(Datenschutz)	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N92.1	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
P02.7	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Chorioamnionitis
P05.1	(Datenschutz)	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
P05.2	(Datenschutz)	Fetale Mangelernährung des Neugeborenen ohne Angabe von zu leicht oder zu klein für das Gestationsalter [light or small for gestational age]
P07.11	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
P07.2	(Datenschutz)	Neugeborenes mit extremer Unreife
P12.0	(Datenschutz)	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P12.1	(Datenschutz)	Geburtsgeschwulst durch Geburtsverletzung
P21.0	(Datenschutz)	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P21.9	(Datenschutz)	Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
P22.1	(Datenschutz)	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
P23.0	(Datenschutz)	Angeborene Pneumonie durch Viren
P24.0	(Datenschutz)	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene
P24.8	(Datenschutz)	Sonstige Aspirationssyndrome beim Neugeborenen
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfalle beim Neugeborenen
P28.4	(Datenschutz)	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
P29.1	(Datenschutz)	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P36.9	(Datenschutz)	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P54.1	(Datenschutz)	Meläna beim Neugeborenen
P58.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete gesteigerte Hämolyse
P59.0	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
P70.1	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer diabetischen Mutter
P70.4	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P76.0	(Datenschutz)	Mekoniumpfropf-Syndrom
P80.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
P80.9	(Datenschutz)	Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P81.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
P92.0	(Datenschutz)	Erbrechen beim Neugeborenen
Q21.0	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt
Q22.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Trikuspidalklappe
Q24.9	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung des Herzens, nicht näher bezeichnet
Q54.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hypospadie
Q62.0	(Datenschutz)	Angeborene Hydronephrose
Q62.1	(Datenschutz)	Atresie und (angeborene) Stenose des Ureters
Q62.7	(Datenschutz)	Angeborener vesiko-uretero-renaler Reflux
Q63.2	(Datenschutz)	Ektopie Niere
Q74.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
Q76.0	(Datenschutz)	Spina bifida occulta
Q92.4	(Datenschutz)	Chromosomenduplikationen, die nur in der Prometaphase sichtbar werden
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R06.1	(Datenschutz)	Stridor
R06.80	(Datenschutz)	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.4	(Datenschutz)	Reizbarkeit und Wut
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R68.1	(Datenschutz)	Unspezifische Symptome im Kleinkindalter
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R81	(Datenschutz)	Glukosurie
S00.81	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Schürfwunde
S01.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Kopfes
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
S02.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S10.0	(Datenschutz)	Prellung des Rachens
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S29.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.2	(Datenschutz)	Prellung der äußeren Genitalorgane
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S37.32	(Datenschutz)	Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes: Schürfwunde
S42.02	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.10	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.49	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.52	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S53.14	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral
S60.1	(Datenschutz)	Prellung eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.21	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S68.1	(Datenschutz)	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S80.83	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S82.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
T14.1	(Datenschutz)	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.3	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dünndarm
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T21.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T21.83	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Bauchdecke
T22.02	(Datenschutz)	Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
T22.23	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Achselhöhle
T23.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
T23.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand
T24.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
T30.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a, Körperregion nicht näher bezeichnet
T39.1	(Datenschutz)	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Psychotrope Substanz, nicht näher bezeichnet
T45.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzen
T47.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antazida und Magensekretionshemmer
T52.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T65.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
U10.9	(Datenschutz)	Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet
Z03.0	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
Z03.6	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z03.9	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
Z04.8	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
Z23.8	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten
Z26.9	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
Z27.2	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus mit Typhus-Paratyphus [DPT+TAB]
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
Z38.2	(Datenschutz)	Einling, Geburtsort nicht näher bezeichnet

- **Prozeduren zu B-10.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-242	498	Audiometrie
9-262.1	467	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
1-208.1	396	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
8-930	253	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-010.3	192	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
8-121	116	Darmspülung
1-207.0	83	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-207.1	73	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
8-560.2	51	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-711.00	49	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag)
1-207.2	30	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
8-900	21	Intravenöse Anästhesie
9-984.8	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-204.2	16	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
9-262.0	16	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
8-903	10	(Analgo-)Sedierung
1-208.2	8	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
8-902	8	Balancierte Anästhesie
9-984.7	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-711.41	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag)
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.30	5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-919	5	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-13e	4	Miktionszystourethrographie
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
1-211	(Datenschutz)	Invasive Video-EEG-Intensivdiagnostik bei Epilepsie zur Klärung einer epilepsiechirurgischen Operationsindikation
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-432.00	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-530.00	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-530.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.4	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-569.62	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Injektion bei Ostiuminsuffizienz: Transurethral
5-584.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose nach Verletzung
5-860.6	(Datenschutz)	Replantation obere Extremität: Replantation eines Fingers
5-863.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-898.3	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
6-003.9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
8-010.x	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Sonstige
8-030.0	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhl drainagesystems



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-200.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft
8-200.8	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulnaschaft
8-200.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
8-200.e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Schenkelhals
8-200.n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal
8-201.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
8-201.t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-711.01	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365.Lebenstag)
8-711.10	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)
8-712.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]
8-712.1	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-720	(Datenschutz)	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.sb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus [CMV]: 35,0 g bis unter 40,0 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-811.0	(Datenschutz)	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
8-811.1	(Datenschutz)	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Masseninfusion (> 5 Einheiten)
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98j	(Datenschutz)	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
9-500.2	(Datenschutz)	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### - Diagnosen zu B-11.6

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-11.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	7052	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	2539	Native Computertomographie des Schädels
3-993	1353	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-225	1225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	1160	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-607	905	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-220	858	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	825	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-800	693	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-207	631	Native Computertomographie des Abdomens
3-820	626	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-203	444	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-202	370	Native Computertomographie des Thorax
3-823	362	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-802	337	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-994	281	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-205	277	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-605	253	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-836.0s	248	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
3-84x	197	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
8-836.0c	192	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-915	178	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-226	91	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-206	78	Native Computertomographie des Beckens
3-824.0	77	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-20x	76	Andere native Computertomographie
3-840	75	Magnetresonanz-Ventrikulographie
8-840.0s	63	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
3-82a	61	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-825	58	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-836.0q	57	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
3-228	56	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-83b.ba	56	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
3-614	38	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-224.0	37	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-826	36	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-822	35	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-82x	35	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-227	27	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-201	26	Native Computertomographie des Halses
3-606	26	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-601	25	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-703.0	23	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-806	23	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-843.0	21	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-223	20	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-701	18	Szintigraphie der Schilddrüse
8-83b.f1	18	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
3-604	17	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-836.0e	17	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
3-241	16	CT-Myelographie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.c5	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.bb	14	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-840.0q	14	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.1s	13	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
3-804	11	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-841	10	Magnetresonanztomographie-Myelographie
3-706.1	9	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-224.30	8	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-821	8	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-705.0	7	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-824.2	7	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
8-836.02	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-83b.b6	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
3-603	6	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-805	6	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-828	6	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-83b.bc	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
3-613	5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
8-83b.f2	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-840.1q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0c	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-83b.50	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-602	(Datenschutz)	Arteriographie des Aortenbogens
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-612.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
3-61x	(Datenschutz)	Andere Phlebographie
3-702.0	(Datenschutz)	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-720.10	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
3-724.1	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Herz
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
8-836.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.13	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Unterarm
8-836.1k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
8-836.73	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm
8-836.7a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral
8-836.7c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.7k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.8a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße viszeral
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.8k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-836.n3	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-836.xk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Arterien Oberschenkel
8-83b.36	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83b.e1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-83b.ex	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-843.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### - Diagnosen zu B-12.6

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### - Prozeduren zu B-12.7

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### - Diagnosen zu B-13.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	45	Nasenseptumdeviation
J35.0	23	Chronische Tonsillitis
J32.2	6	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J32.0	5	Chronische Sinusitis maxillaris
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35.1	(Datenschutz)	Hyperplasie der Gaumenmandeln
J35.2	(Datenschutz)	Hyperplasie der Rachenmandel
Q18.0	(Datenschutz)	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
S01.29	(Datenschutz)	Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Nase
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert



- **Prozeduren zu B-13.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-214.6	49	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-215.0x	19	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Sonstige
5-281.0	19	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-215.1	17	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-215.3	15	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-221.1	9	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-215.00	8	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-282.0	8	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-222.20	7	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-215.4	6	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-259.1	4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-062.8	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-065.1	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyroglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-200.4	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-200.5	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-211.11	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Hämatoms sonstiger Teile der Nase: Mit Einnähen von Septumstützfolien
5-215.x	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Sonstige
5-216.2	(Datenschutz)	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen
5-221.0	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
5-221.4	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)
5-221.6	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-222.0	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-224.63	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-262.03	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-291.1	(Datenschutz)	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung

#### **Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **- Diagnosen zu B-14.6**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### **- Prozeduren zu B-14.7**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## Disclaimer

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

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)**  
**Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin**  
**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).