



2022

Referenzbericht

St. Hildegardis Krankenhaus

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das
Jahr 2022

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



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|--|-----|
| - | Einleitung | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 5 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 5 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 6 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 6 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 9 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 11 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 11 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 12 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 12 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 22 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 33 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 33 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 35 |
| B-1 | Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie | 35 |
| B-2 | Radiologie | 40 |
| B-3 | Allgemein- und Viszeralchirurgie, Minimalinvasive Chirurgie | 46 |
| B-4 | Orthopädie und Unfallchirurgie, Alterstraumatologie | 56 |
| B-5 | Geriatric | 71 |
| B-6 | Gastroenterologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin, Zentrale Notfallambulanz | 79 |
| B-7 | Allgemeine und Interventionelle Kardiologie | 94 |
| B-8 | Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Palliativmedizin | 102 |
| B-9 | Urologie | 112 |
| B-10 | Thoraxchirurgie | 123 |
| C | Qualitätssicherung | 131 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 131 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 318 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 318 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 319 |



| | | |
|------|--|-----|
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 319 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 320 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 320 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 321 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 327 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 328 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 329 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 330 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 332 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 333 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 335 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 340 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 352 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 360 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 383 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 391 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 394 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 404 |
| - | Diagnosen zu B-7.6 | 413 |
| - | Prozeduren zu B-7.7 | 416 |
| - | Diagnosen zu B-8.6 | 421 |
| - | Prozeduren zu B-8.7 | 429 |
| - | Diagnosen zu B-9.6 | 436 |
| - | Prozeduren zu B-9.7 | 442 |
| - | Diagnosen zu B-10.6 | 458 |
| - | Prozeduren zu B-10.7 | 461 |

- **Einleitung**

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: netfutura GmbH
Produktname: promato QBM
Version: 2.11

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagement/ klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name: Lilian Zweyer
Telefon: 0221/4003-131
Fax: 0221/4003-349
E-Mail: lzweyer@sthildegardis.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Frederic Lazar
Telefon: 0221/3308-1004
Fax: 0221/3308-1005
E-Mail: flazar@severinskloesterchen.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.stiftung-der-cellitinnen.de/>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: St. Hildegardis Krankenhaus
Hausanschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln
Postanschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln
Institutionskennzeichen: 260531898
Standortnummer: 772687000
URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>
Telefon: 0221/4003-0
E-Mail: kh@sthildegardis.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Alexander Prickartz
Telefon: 0221/4003-170
Fax: 0221/4003-275
E-Mail: APrickartz@sthildegardis.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Nicole Dörken-Anhuth
Telefon: 0221/4003-8116
Fax: 0221/4003-126
E-Mail: NDoerken-Anhuth@sthildegardis.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Sonja Bentele
Telefon: 0221/4003-100
Fax: 0221/4003-349
E-Mail: sbentele@severinkloesterchen.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: St. Hildegardis Krankenhaus
Hausanschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln
Postanschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln
Institutionskennzeichen: 260531898
Standortnummer: 772687000
URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Alexander Prickartz
Telefon: 0221/4003-170
Fax: 0221/4003-275
E-Mail: APrickartz@sthildegardis.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Nicole Dörken-Anhuth
Telefon: 0221/4003-8116
Fax: 0221/4003-126
E-Mail: NDoerken-Anhuth@sthildegardis.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Sonja Bentele
Telefon: 0221/4003-100
Fax: 0221/4003-349
E-Mail: sbentele@severinskloesterchen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Augustinerinnen Krankenhäuser gGmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|-----------|
| MP01 | Akupressur | |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|-----------|
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | |
| MP54 | Asthmaschulung | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|--|------|--|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | Fernseher/Rundfunk kostenlos; Internet: pro Tag 3€, 3 Tage:5€, 1 Wo.: 8€ und 1 Mo.: 15€; Telefon: pro Tag 1,50€, Telefonpfand 30€ und Guthabenbetrag: 30€ (mit Rückerstattung); Klinikeigene Parkplätze: Ein Kurzaufenthalt bis 20 Min. ist kostenfrei. Pro angefangene Stunde 3€, Tageshöchstsatz 22€ |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | | |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|--|--|
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | |
| NM68 | Abschiedsraum | | |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Qualitätsmanagerin, klinische Risikomanagerin
 Titel, Vorname, Name: Lilian Zwyer
 Telefon: 0221/4003-131
 Fax: 0221/4003-349
 E-Mail: lzwyer@sthildegardis.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|--|---|-----------|
| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von 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 | |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | |

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

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

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | |

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

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

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|-----------|
| BF35 | Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen | |
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | |

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 | |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | |

A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 6767 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Ambulante Fallzahl: | 10704 |
| 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) | 85,54 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 85,54 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 8,7 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 76,84 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 43,72 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 43,72 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 4,06 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 39,66 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|-------------------------------|---|--|
| Anzahl | 0 | |

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt) | 116,81 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 112,54 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 4,27 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 10,46 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 106,35 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,92 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,92 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |

| | | |
|--|------|--|
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,92 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 17,34 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 17,34 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 17,34 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrau BSc

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

Pflegefachfrau BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,84 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,84 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,84 | |

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,31 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,31 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 24,69 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,69 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 24,69 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,88 | |

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 6,06 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,08 | |

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut | | |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,6 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,6 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,6 | |

| SP14 Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker | | |
|--|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,43 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,43 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,43 | |

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,82 | |

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,54 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,36 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,90 | |

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

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

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

| | | |
|---|-----|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,8 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,8 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,8 | |

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,40 | |

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,84 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,84 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,84 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,19 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 7,19 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

SP57 Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,06 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,06 | |

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 | Dokumentenmanagementsystem vom 15.10.2021 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Dokumentenmanagementsystem vom 15.10.2021 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Dokumentenmanagementsystem vom 15.10.2021 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Sturzpräventionskonzept vom 31.03.2019 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Dekubitusmanagement vom 31.03.2019 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Dokumentenmanagementsystem vom 15.10.2021 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Anwenden und Betreiben von aktiven Medizinprodukten vom 15.11.2022 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | OP-Sicherheitscheckliste (WHO) vom 27.03.2021 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | OP-Sicherheitscheckliste vom 27.03.2021 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Dokumentenmanagementsystem vom 28.07.2022 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Dokumentenmanagementsystem vom 15.10.2021 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Entlassungsmanagement vom 30.10.2020 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich
 Maßnahmen: Fortbildungsmaßnahmen, Optimierung von Verfahrens- und Prozessbeschreibungen, Verbesserte Regelungen bzgl. Verantwortlichkeiten

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 27.10.2022 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: jährlich

| Nr. | Erläuterung |
|------|---|
| EFO0 | Sonstiges CIRS medical.de (Bundesärztekammer) |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Alexander Prickartz
 Telefon: 0221/4003-171
 Fax: 0221/4003-275
 E-Mail: aprickartz@sthildegardis.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|----------------------|-----------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 7 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 17 | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| Hygienestandard ZVK | |
|---|----|
| Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Standard thematisiert Hygienische Händedesinfektion | ja |
| Standard thematisiert Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum | ja |
| Standard thematisiert die Beachtung der Einwirkzeit | ja |

| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen | |
|-------------------------------------|----|
| sterile Handschuhe | ja |
| steriler Kittel | ja |
| Kopfhaube | ja |
| Mund Nasen Schutz | ja |
| steriles Abdecktuch | ja |

| Venenverweilkatheter | |
|--|----|
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor | Ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel | |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | Ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) | ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) | ja |
| Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden | ja |
| Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe | ja |
| Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion | ja |

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|-----|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 35 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 225 |

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 | nein |

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|---------------|---------------|
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | bei Bedarf | |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|------|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | ja | |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Beschwerden können in unseren Lob- und Beschwerdemanagementbriefkasten im Eingangsbereich eingeworfen werden. |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | nein | |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | nein | |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beauftragte für Lob- und Beschwerdemanagement
 Titel, Vorname, Name: Silvia Wagner
 Telefon: 0221/4003-162
 Fax: 0221/4003-275
 E-Mail: swagner@st.hildegardis.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Erica Fickler
Telefon: 0221/4003-0
E-Mail: keine@keine.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecherin ist über die Patienteninformation 4003-0 erreichbar. Sie ist mehrfach wöchentlich im Haus, um mit den Patienten die Anliegen zu besprechen.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.hildegardis-krankenhaus.de/patienten-besucher/lob-und-kritik>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

| | |
|-----------------------|---|
| Position: | Chefarzt der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Krankenhaus der Augustinerinnen |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. med. Ingo Ahrens |
| Telefon: | 0221/3308-1850 |
| Fax: | 0221/3308-1852 |
| E-Mail: | iahrens@severinskloesterchen.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|--|-----------------------------|
| Anzahl Apotheker: | 1 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0 |
| Erläuterungen: | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

standardisierte ärztliche Anamnesebögen

19.02.2020

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche

| Schlüssel -Nr. | Beschreibung | Kommentar | Datum der letzten Überprüfung |
|-----------------------|------------------------------------|------------------|--------------------------------------|
| SK01 | Informationsgewinnung zur Thematik | | |

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|-----------|
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | nein | |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X) | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | ja | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | keine_Angabe_erforderlich | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | ja | |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | keine_Angabe_erforderlich | |
| 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 | |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | keine_Angabe_erforderlich | |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | ja | |
| 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 | ja | |

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Art: Anästhesiologie,
Intensivmedizin und
Schmerztherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ingo Müllers
 Telefon: 0221/4003-260
 Fax: 0221/4003-348
 E-Mail: imuellers@sthildegardis.de
 Anschrift: Bachemer Straße 29-33
 50931 Köln
 URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VX00 | Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| | | |
|------|-----------------|--|
| VU15 | Dialyse | |
| VU18 | Schmerztherapie | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

§115a Ambulanz

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| Angebotene Leistung: | Chirurgische Intensivmedizin (VC67) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | |
|----------------------|------------------------|
| Angebotene Leistung: | Schmerztherapie (VI40) |
|----------------------|------------------------|

Anästhesiologische Privatambulanz

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| Angebotene Leistung: | Chirurgische Intensivmedizin (VC67) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | |
|----------------------|------------------------|
| Angebotene Leistung: | Schmerztherapie (VI40) |
|----------------------|------------------------|

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 12,03 | Weiterbildungsbefugnis: Anästhesiologie: 24 Monate Intensivmedizin: 18 Monate |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,03 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,03 | |
| Fälle je Vollkraft | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,23 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,23 | |
| Fälle je Vollkraft | | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|--------------------------------------|---|--|
| Anzahl | 0 | |

Fälle je Anzahl

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,34 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,34 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,34 | |
| Fälle je Anzahl | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-2 Radiologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Radiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3751
 Art: Radiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt (bis 01.04.2023)
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Holger Widlitzek
 Telefon: 0221/4003-250
 Fax: 0221/4003-258
 E-Mail: hwidlitzek@sthildegardis.de
 Anschrift: Bachemer Straße 29-33
 50931 Köln
 URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

Position: Ärztlicher Leiter Radiologie (seit 01.04.2023)
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Sascha Hammerschlag
 Telefon: 0221/4003-252
 Fax: 0221/4003-258
 E-Mail: SHammerschlag@sthildegardis.de
 Anschrift: Bachemer Straße 29-33
 50931 Köln
 URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|--|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | | |
|------|--|--|
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Radiologische Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebote Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebote Leistung: | Computertomographie (CT), nativ (VR10) |
| Angebote Leistung: | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| Angebote Leistung: | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) |
| Angebote Leistung: | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) |
| Angebote Leistung: | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23) |
| Angebote Leistung: | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) |
| Angebote Leistung: | Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25) |
| Angebote Leistung: | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) |
| Angebote Leistung: | Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29) |
| Angebote Leistung: | Interventionelle Radiologie (VR41) |
| Radiologische Notfallambulanz | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebote Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebote Leistung: | Computertomographie (CT), nativ (VR10) |
| Angebote Leistung: | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| Angebote Leistung: | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) |
| Angebote Leistung: | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) |
| Angebote Leistung: | Interventionelle Radiologie (VR41) |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,09 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,09 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Vollkraft | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,09 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Vollkraft | | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|--------------------------------------|---|--|
| Anzahl | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|---------------------------|
| AQ54 | Radiologie | Facharzt diag. Radiologie |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2.11.2 Pflegepersonal

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie, Minimalinvasive Chirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein- und Viszeralchirurgie, Minimalinvasive Chirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Allgemein- und
Viszeralchirurgie,
Minimalinvasive
Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Allgemein- u. Viszeralchirurgie

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Marcus Overhaus

Telefon: 0221/4003-211

Fax: 0221/4003-342

E-Mail: MOverhaus@sthildegardis.de

Anschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln

URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | | |
|------|------------------------------|--|
| VC62 | Portimplantation | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VD19 | Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) | |
| VD20 | Wundheilungsstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VX00 | Proktologie (Behandlung bei Erkrankungen des Enddarms und Analbereiches) | Konservative und operative Therapieverfahren: Longo-Hämorrhoidenoperation, Transanale-Hämorrhoiden-Dearterialisierung, Fissurektomie nach Gabriel, Fisteloperationen, Implantation eines Fistel Plugs, STARR-Operation bei Mastdarmprolaps oder Rektorzelle, Laparoskopische (Resektions-) Rektopexie |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VI39 | Physikalische Therapie | |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 742 |
| 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

| Chirurgische Notfallambulanz | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebotene Leistung: | Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00) |
| Chirurgische Privatambulanz | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebotene Leistung: | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebotene Leistung: | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebotene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Portimplantation (VC62) |

| Proktologie Sprechstunde | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Sprechstunde für Erkrankung des Dickdarms, Mastdarm und Afters. Diagnostik: Enddarm- und Mastdarmspiegelung, Schließmuskeldruckmessung, Ultraschall des Schließmuskels, Stuhlentleerung unter Röntgenkontrolle. Behandlungsmöglichkeiten u. a. für Hämorrhoiden, Afterriss, Rektumprolaps, Stuhlinkontinenz |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| §115a Ambulanz | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebote Leistung: | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebote Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |
| Angebote Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-399.5 | 26 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | 12 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-490.0 | 5 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-492.00 | 67 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 5-630.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-482.10 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Perianal |
| 5-534.01 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste |
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkitär |
| 5-491.11 | 10 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkitär |
| 5-493.20 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-530.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-530.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,76 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,76 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,33 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,43 | |
| Fälle je Vollkraft | 167,49435 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,12 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,94 | |
| Fälle je Vollkraft | 382,47422 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------|-----------|
| ZF34 | Proktologie | |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | |

B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,42 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,36 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,52 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,9 | |
| Fälle je Anzahl | 151,42857 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,33 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,33 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,33 | |
| Fälle je Anzahl | 2248,48484 | |

Pflegfachfrau BSc

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,02 | |
| Fälle je Anzahl | 37100,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,25 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,25 | |
| Fälle je Anzahl | 2968,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,07 | |
| Fälle je Anzahl | 693,45794 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,61 | |
| Fälle je Anzahl | 284,29118 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,23 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,39 | |
| Fälle je Anzahl | 1902,56410 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-4 Orthopädie und Unfallchirurgie, Alterstraumatologie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie und Unfallchirurgie, Alterstraumatologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2300

Art: Orthopädie und
Unfallchirurgie,
Alterstraumatologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med Peter Pennekamp

Telefon: 0221/4003-211

Fax: 0221/4003-342

E-Mail: PPennekamp@sthildegardis.de

Anschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln

URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | | |
|------|---|--|
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|--|
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VO21 | Traumatologie | |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 832

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

| Unfallchirurgische und Orthopädische Notfallambulanz | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |

Orthopädie und Unfallchirurgie Privatambulanz

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angeborene Leistung: Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Angeborene Leistung: Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)

Angeborene Leistung: Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)

Angeborene Leistung: Septische Knochenchirurgie (VC30)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)

Angeborene Leistung: Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Angeborene Leistung: Arthroskopische Operationen (VC66)

Angeborene Leistung: Fußchirurgie (VO15)

Angeborene Leistung: Handchirurgie (VO16)

Angeborene Leistung: Schulterchirurgie (VO19)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Angeborene Leistung: Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Angeborene Leistung: Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Angeborene Leistung: Arthroskopische Operationen (VC66)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| Angebote Leistung: | Endoprothetik (VO14) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|-------------------|---------------|--|
| 5-842.40 | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger |
| 5-787.3v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale |
| 5-840.74 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-841.a5 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-795.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-811.1h | 21 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-787.37 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal |
| 5-795.3c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-795.3b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-787.3r | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-782.ac | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-787.05 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-782.ab | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Metakarpale |
| 5-782.aa | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale |
| 5-787.1n | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.1v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale |
| 5-787.1r | 11 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-859.1a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß |
| 5-852.98 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.9a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß |
| 1-502.2 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-787.1b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale |
| 1-502.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel |
| 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 |
| 5-787.g7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna proximal |
| 5-840.33 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk |
| 5-787.1g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft |
| 1-697.8 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-840.35 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen |
| 5-841.47 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Interphalangealgelenkes am Daumen |
| 3-613 | 14 | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 5-806.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-796.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-787.k0 | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-787.k3 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-790.1b | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-790.2b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 8-201.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk |
| 5-811.0h | 13 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-810.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-840.c5 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen |
| 5-787.kv | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-811.27 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-492.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-812.eh | 12 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-800.8r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Zehengelenk |
| 5-859.2a | (Datenschutz) | Anderer Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß |
| 5-787.36 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-859.23 | (Datenschutz) | Anderer Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterarm |
| 5-812.5 | 33 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.1d | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-811.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-846.4 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-056.9 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-788.00 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-812.ek | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk |
| 5-841.56 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger |

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:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 11,97 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,97 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,11 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,86 | |
| Fälle je Vollkraft | 84,38133 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,83 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,95 | |
| Fälle je Vollkraft | 168,08080 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------------|-----------------------------------|------------------|
| ZF12 | Handchirurgie | |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-4.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 13,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,57 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,5 | |
| Fälle je Anzahl | 87,57894 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,7 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,7 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,7 | |
| Fälle je Anzahl | 1188,57142 | |

| Pflegfachfrau BSc | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,04 | |
| Fälle je Anzahl | 20800,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,53 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,53 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,53 | |
| Fälle je Anzahl | 1569,81132 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,21 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,21 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,21 | |
| Fälle je Anzahl | 376,47058 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,06 | |
| Fälle je Anzahl | 403,88349 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,69 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,69 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,87 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,82 | |
| Fälle je Anzahl | 1014,63414 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | |



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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-5 Geriatrie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrie"

Fachabteilungsschlüssel: 0200
 Art: Geriatrie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Jochen Hoffmann
 Telefon: 0221/4003-241
 Fax: 0221/4003-244
 E-Mail: JHoffmann@sthildegardis.de
 Anschrift: Bachemer Straße 29-33
 50931 Köln
 URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|--|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|--|--|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---------------------------------------|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VX00 | Ernährungsprobleme im Alter | |

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| | | |
|------|---------------------|--|
| VX00 | Früh-Rehabilitation | |
| VX00 | Mobilitätsstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | |
| VI38 | Palliativmedizin | |

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 854

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Geriatrische Privatambulanz | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | |
| Angeborene Leistung: | Ernährungsprobleme im Alter (VX00) |
| Angeborene Leistung: | Früh-Rehabilitation (VX00) |
| Angeborene Leistung: | Mobilitätsstörungen (VX00) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) |
| Angeborene Leistung: | Palliativmedizin (VI38) |
| Angeborene Leistung: | Physikalische Therapie (VI39) |
| Angeborene Leistung: | Geriatrische Tagesklinik (VI44) |

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) | 12,44 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,44 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,63 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,81 | |
| Fälle je Vollkraft | 72,31160 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,2 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,2 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,26 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,94 | |
| Fälle je Vollkraft | 172,87449 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--|-----------|
| ZF02 | Akupunktur | |
| ZF09 | Geriatric | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |
| ZF52 | Ernährungsmedizin | |

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 31 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 27,53 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,47 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 31 | |
| Fälle je Anzahl | 27,54838 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 12,3 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,3 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,3 | |
| Fälle je Anzahl | 69,43089 | |

| Pflegfachfrau BSc | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,21 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,21 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,21 | |
| Fälle je Anzahl | 4066,66666 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,84 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,84 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,84 | |
| Fälle je Anzahl | 464,13043 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,86 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,86 | |
| Fälle je Anzahl | 459,13978 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,96 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,96 | |
| Fälle je Anzahl | 95,31249 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,39 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,5 | |
| Fälle je Anzahl | 1708,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-6 Gastroenterologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin, Zentrale Notfallambulanz

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gastroenterologie, Diabetologie und Allgemeine Innere Medizin, Zentrale Notfallambulanz"

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Gastroenterologie,
Diabetologie und
Allgemeine Innere
Medizin, Zentrale
Notfallambulanz

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Loeff

Telefon: 0221/4003-231

Fax: 0221/4003-395

E-Mail: PLoeff@sthildegardis.de

Anschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln

URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | | |
|------|--|--|
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC52 | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VD01 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VD02 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen | |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---|--|
| V118 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| V119 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| V129 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| V130 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| V135 | Endoskopie | |
| V143 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 666

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

| §115a Ambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| Angebote Leistung: | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebote Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebote Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebote Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebote Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angebote Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| 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 Krankheiten des Peritoneums (VI13) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angebote Leistung: | Endoskopie (VI35) |
| Angebote Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |

| Internistische Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angeborene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angeborene Leistung: | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| Angeborene Leistung: | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angeborene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angeborene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angeborene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angeborene Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angeborene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |

| | |
|--------------------|---|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angebote Leistung: | Endoskopie (VI35) |
| Angebote Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |

Ambulanz Behandlung des Diabetischer Fußes

| | |
|--------------|--|
| 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 Gynäkologie und Geburtshilfe

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00) |
|--------------------|--|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | |
|--------------------|---|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
|--------------------|---|

| Internistische Notfallambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angeborene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angeborene Leistung: | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| Angeborene Leistung: | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angeborene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angeborene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angeborene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angeborene Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angeborene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen (VD02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |

| | |
|--------------------|---|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebote Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angebote Leistung: | Endoskopie (VI35) |
| Angebote Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |

Behandlung der Gestationsdiabetes

| | |
|--------------|--|
| 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 Gynäkologie und Geburtshilfe

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Sonstige im Bereich Gynäkologie (VG00) |
|--------------------|--|

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 17,79 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 17,79 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,07 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,72 | |
| Fälle je Vollkraft | 45,24456 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,5 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,5 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,17 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,33 | |
| Fälle je Vollkraft | 105,21327 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF08 | Flugmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF39 | Schlafmedizin | |

B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 14,46 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,18 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,28 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 4,06 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,4 | |
| Fälle je Anzahl | 64,03846 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,73 | |
| Fälle je Anzahl | 912,32876 | |

| Pflegfachfrau BSc | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,05 | |
| Fälle je Anzahl | 13320,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,41 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,41 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,41 | |
| Fälle je Anzahl | 1624,39024 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,98 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,98 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,98 | |
| Fälle je Anzahl | 223,48993 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,14 | |
| Fälle je Anzahl | 4757,14285 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,99 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,33 | |
| Fälle je Anzahl | 2018,18181 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-7 Allgemeine und Interventionelle Kardiologie

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemeine und Interventionelle Kardiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0300
 Art: Allgemeine und Interventionelle Kardiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt (Abteilung wurde 01.01.2023 geschlossen)
 Titel, Vorname, Name: Dr. med Hans-Jörg Berger
 Telefon: 0221/4003-231
 Fax: 0221/4003-395
 E-Mail: HBerger@sthildegardis.de
 Anschrift: Bachemer Straße 29-33
 50931 Köln
 URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | |
|------|---|
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| VI34 | Elektrophysiologie |

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 339

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

Kardiologische Notfallambulanz

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angeborene Leistung: Schrittmachereingriffe (VC05)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)

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

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

Angeborene Leistung: Elektrophysiologie (VI34)

| Kardiologie Vor- und Nachstationär Ambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| 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 von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |
| Angebote Leistung: | Elektrophysiologie (VI34) |
| Kardiologische Privatambulanz | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| 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 von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |
| Angebote Leistung: | Elektrophysiologie (VI34) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-378.01 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 1-275.1 | 4 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.0 | 15 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |

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:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,69 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,69 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,69 | |
| Fälle je Vollkraft | 126,02230 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,69 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,69 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,69 | |
| Fälle je Vollkraft | 126,02230 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------------|-----------------------------|------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-7.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,83 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,83 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,83 | |
| Fälle je Anzahl | 88,51174 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,28 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,28 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,28 | |
| Fälle je Anzahl | 1210,71428 | |

Pflegfachfrau BSc

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,02 | |
| Fälle je Anzahl | 16950,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,14 | |
| Fälle je Anzahl | 2421,42857 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,13 | |
| Fälle je Anzahl | 300,00000 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,18 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,18 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,05 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,13 | |
| Fälle je Anzahl | 2607,69230 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-8 Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Palliativmedizin

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Palliativmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0800
 Art: Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Palliativmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Alexander Prickartz
 Telefon: 0221/4003-171
 Fax: 0221/4003-275
 E-Mail: aprickartz@sthildegardis.de
 Anschrift: Bachemer Straße 29-33
 50931 Köln
 URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC08 | Lungenembolektomie | |
| VC11 | Lungenchirurgie | |
| VC12 | Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen | |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie | |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | |
| VC59 | Mediastinoskopie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VP14 | Psychoonkologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI00 | Schlafmedizin | |
| VI00 | Sonstige im Bereich Innere Medizin | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI40 | Schmerztherapie | |

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1420

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

| Pneumologische Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angebotene Leistung: | Schlafmedizin (VI00) |
| Angebotene Leistung: | Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebotene Leistung: | Intensivmedizin (VI20) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VI27) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |
| Angebotene Leistung: | Palliativmedizin (VI38) |

Pneumologische Vor- und Nachstationäre Ambulanz

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

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

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

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)

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

Angebote Leistung: Palliativmedizin (VI38)

Ambulanz Pneumologie (Bronchoskopie und ambulante Nachbehandlung nach einem stationären Aufenthalt für Patienten mit außerordentlichen komplexen/ seltenen Lungenerkrankungen)

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 Innere Medizin

Angebote Leistung: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)

| Pneumologische Notfallambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angeborene Leistung: | Schlafmedizin (VI00) |
| Angeborene Leistung: | Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angeborene Leistung: | Intensivmedizin (VI20) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VI27) |
| Angeborene Leistung: | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angeborene Leistung: | Palliativmedizin (VI38) |

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:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,5 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,5 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,34 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,16 | |
| Fälle je Vollkraft | 174,01960 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,22 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,22 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,21 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,01 | |
| Fälle je Vollkraft | 283,43313 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF39 | Schlafmedizin | |

B-8.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 18,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 18,05 | |
| Fälle je Anzahl | 78,67036 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,68 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,68 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,68 | |
| Fälle je Anzahl | 845,23809 | |

| Pflegefachfrau BSc | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,07 | |
| Fälle je Anzahl | 20285,71428 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,36 | |
| Fälle je Anzahl | 1044,11764 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,2 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,2 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,2 | |
| Fälle je Anzahl | 443,75000 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,78 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,78 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,78 | |
| Fälle je Anzahl | 1820,51282 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,92 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,92 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,56 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,36 | |
| Fälle je Anzahl | 3944,44444 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |
| ZP22 | Atmungstherapie | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-9 Urologie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Urologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Detlef Rohde

Telefon: 0221/4003-221

Fax: 0221/4003-359

E-Mail: DRohde@sthildegardis.de

Anschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln

URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | |
| VR14 | Optische laserbasierte Verfahren | |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| | |
|------|----------------------|
| VG07 | Inkontinenzchirurgie |
|------|----------------------|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU00 | Sonstige im Bereich Urologie | |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU14 | Spezialsprechstunde | |
| VU18 | Schmerztherapie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1629

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

| Urologische Notfallambulanz | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | |
| Angebotene Leistung: | Andrologie (VD14) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angebotene Leistung: | Sonstige im Bereich Urologie (VU00) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| 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: | Kinderurologie (VU08) |
| Angebotene Leistung: | Schmerztherapie (VU18) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |

| Urologische Privatambulanz | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebote Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebote Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebote Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebote Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Angebote Leistung: | Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28) |
| Angebote Leistung: | Interventionelle Radiologie (VR41) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | |
| Angebote Leistung: | Inkontinenzchirurgie (VG07) |
| Angebote Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | |
| Angebote Leistung: | Andrologie (VD14) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angebote Leistung: | Sonstige im Bereich Urologie (VU00) |
| Angebote Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebote Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VU14) |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie (VU18) |
| Angebote Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |

| §115a Ambulanz | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebote Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebote Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebote Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebote Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | |
| Angebote Leistung: | Inkontinenzchirurgie (VG07) |
| Angebote Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angebote Leistung: | Sonstige im Bereich Urologie (VU00) |
| Angebote Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebote Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angebote Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|-------------------|---------------|---|
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 1-661 | 35 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-110.2 | 5 | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere |
| 8-137.20 | 47 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-137.21 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal |
| 8-137.22 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 5-630.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 8-137.02 | 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 8-137.10 | 56 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-640.2 | 77 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 8-137.00 | 17 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 8-137.12 | 68 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 5-640.3 | 9 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |

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) | 11,74 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,74 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,05 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,69 | |
| Fälle je Vollkraft | 152,38540 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,2 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,2 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,36 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,84 | |
| Fälle je Vollkraft | 424,21875 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | Harntrakt |

B-9.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 17,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 17,8 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,16 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,31 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,65 | |
| Fälle je Anzahl | 104,08945 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,04 | |
| Fälle je Anzahl | 1566,34615 | |

| Pflegefachfrau BSc | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,07 | |
| Fälle je Anzahl | 23271,42857 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,55 | |
| Fälle je Anzahl | 638,82352 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,27 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,27 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,27 | |
| Fälle je Anzahl | 381,49882 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,05 | |
| Fälle je Anzahl | 402,22222 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,83 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,22 | |
| Fälle je Anzahl | 7404,54545 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP16 | Wundmanagement | |



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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

B-10 Thoraxchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Thoraxchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 2000
Art: Thoraxchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt (Seit 01.07.2022 Fachabteilung in Betrieb)
Titel, Vorname, Name: Prof Dr. med. Erich Stoelben
Telefon: 0221/4003-207
Fax: 0221/4003-208
E-Mail: EStoelben@sthildegardis.de
Anschrift: Bachemer Straße 29-33
50931 Köln
URL: <http://www.hildegardis-krankenhaus.de>

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC10 | Eingriffe am Perikard | |
| VC11 | Lungenchirurgie | |
| VC12 | Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen | |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC59 | Mediastinoskopie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|------|------------------|
| VC62 | Portimplantation |
|------|------------------|

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 285

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

| | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angeborene Leistung: | Eingriffe am Perikard (VC10) |
| Angeborene Leistung: | Lungenchirurgie (VC11) |
| Angeborene Leistung: | Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12) |
| Angeborene Leistung: | Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13) |
| Angeborene Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| Angeborene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angeborene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angeborene Leistung: | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57) |
| Angeborene Leistung: | Mediastinoskopie (VC59) |
| Angeborene Leistung: | Portimplantation (VC62) |

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | Eingriffe am Perikard (VC10) |
| Angeborene Leistung: | Lungenchirurgie (VC11) |
| Angeborene Leistung: | Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12) |
| Angeborene Leistung: | Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13) |
| Angeborene Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| Angeborene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angeborene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angeborene Leistung: | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57) |
| Angeborene Leistung: | Mediastinoskopie (VC59) |
| Angeborene Leistung: | Portimplantation (VC62) |

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | Eingriffe am Perikard (VC10) |
| Angeborene Leistung: | Lungenchirurgie (VC11) |
| Angeborene Leistung: | Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12) |
| Angeborene Leistung: | Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13) |
| Angeborene Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| Angeborene Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angeborene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angeborene Leistung: | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57) |
| Angeborene Leistung: | Mediastinoskopie (VC59) |
| Angeborene Leistung: | Portimplantation (VC62) |

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) | 2,53 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,53 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,08 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,45 | |
| Fälle je Vollkraft | 116,32653 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,75 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,75 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,73 | |
| Fälle je Vollkraft | 390,41095 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ07 | Gefäßchirurgie | |
| AQ12 | Thoraxchirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |

B-10.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,76 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,76 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,76 | |
| Fälle je Anzahl | 75.79787 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,28 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,28 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,28 | |
| Fälle je Anzahl | 1017,85714 | |

| Pflegefachfrau BSc | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,02 | |
| Fälle je Anzahl | 14250,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,21 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,21 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,21 | |
| Fälle je Anzahl | 1357,14285 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,87 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,87 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,87 | |
| Fälle je Anzahl | 327,58620 | |

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,24 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,24 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,24 | |
| Fälle je Anzahl | 229,83870 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,47 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,47 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,14 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,33 | |
| Fälle je Anzahl | 863,63636 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |
| Fälle je Anzahl | | |

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 17 | | 100,00 | 17 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 4 | | 100,00 | 4 | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 21 | | 100,00 | 21 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 238 | | 100,00 | 238 | |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 109 | | 100,00 | 109 | |
| Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 106 | HEP | 100,00 | 106 | |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | (Datenschutz) | HEP | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 52 | | 100,00 | 52 | |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 49 | KEP | 100,00 | 49 | |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | (Datenschutz) | KEP | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatalogie (NEO) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 148 | | 100,00 | 148 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 62 | | 100,00 | 62 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 17 | | 100,00 | 17 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | 4 | | 100,00 | 4 | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 21 | | 100,00 | 21 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 238 | | 100,00 | 238 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 109 | | 100,00 | 109 | |
| Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 106 | HEP | 100,00 | 106 | |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | (Datenschutz) | HEP | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 52 | | 100,00 | 52 | |
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 49 | KEP | 100,00 | 49 | |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | (Datenschutz) | KEP | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 148 | | 100,00 | 148 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 62 | | 100,00 | 62 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

- I. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 2005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,98 - 99,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,39 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,41 - 99,71 |
| Grundgesamtheit | 62 |
| Beobachtete Ereignisse | 61 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| 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 im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,02 - 99,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,31 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,00 - 99,70 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 58 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

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



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232000_2005 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,84 - 98,94 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,73 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,19 - 99,60 |
| Grundgesamtheit | 44 |
| Beobachtete Ereignisse | 43 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232001_2006 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,62 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 87,68 - 99,58 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 41 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232002_2007 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,54 - 98,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 2009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ 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. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,95 - 93,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 92,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,20 - 97,28 |
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 35 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 232003_2009 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,65 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,52 - 92,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 90,70 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 78,40 - 96,32 |
| Grundgesamtheit | 43 |
| Beobachtete Ereignisse | 39 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen |
| Ergebnis ID | 2013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,65 - 92,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 93,94 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,39 - 98,32 |
| Grundgesamtheit | 33 |
| Beobachtete Ereignisse | 31 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232004_2013 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 93,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,97 - 93,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 91,67 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 74,15 - 97,68 |
| Grundgesamtheit | 24 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist |
| Ergebnis ID | 2028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,84 - 96,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,13 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 45 |
| Beobachtete Ereignisse | 45 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232005_2028 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,40 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,28 - 95,51 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 89,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 33 |
| Beobachtete Ereignisse | 33 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren |
| Ergebnis ID | 2036 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,64 - 98,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,13 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 45 |
| Beobachtete Ereignisse | 45 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232006_2036 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,59 - 98,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 89,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 33 |
| Beobachtete Ereignisse | 33 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 50778 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 0,99 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,28 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,05 - 1,46 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,91 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 232007_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,82 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 0,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,03 - 0,95 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde |
| Ergebnis ID | 232010_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,65 - 0,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,46 |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 2,04 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 231900 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 16,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,67 - 17,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 11,36 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 4,95 - 23,98 |
| Grundgesamtheit | 44 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 232008_231900 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,28 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,14 - 18,43 |
| Rechnerisches Ergebnis | 14,52 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 7,83 - 25,34 |
| Grundgesamtheit | 62 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,64 - 96,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,46 - 99,07 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 57 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| 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 im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232009_50722 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,57 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,49 - 96,66 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,56 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 87,40 - 99,57 |
| Grundgesamtheit | 41 |
| Beobachtete Ereignisse | 40 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54020 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,05 - 98,18 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,73 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | 49 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54123 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,27 |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,26 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 11,32 % (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 | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54124 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,27 |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,71 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,10 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,20 - 5,81 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,19 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54127 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,03 - 0,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,56 |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig |
| Ergebnis ID | 54128 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,78 - 99,82 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,07 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 61 |
| Beobachtete Ereignisse | 61 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



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

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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 253,25 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | $\leq 4,18$ |
| 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 im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen |
| Ergebnis ID | 12874 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 10211 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,20 - 8,05 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172000_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,90 - 12,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172001_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 13,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 12,39 - 14,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

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



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 42,35 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 74,46 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | 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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,15 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,05 - 3,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| 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 im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54030 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,60 - 10,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Ergebnis Bewertung | |
| 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 im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54050 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,89 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54033 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,60 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,17 - 1,73 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| Ergebnis ID | 54029 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,79 - 2,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 15,46 |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 6,35 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,28 - 3,09 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,15 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,20 - 5,46 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,60 - 97,74 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,13 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | 75 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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



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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen 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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,06 - 9,49 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| 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 im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,89 - 97,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,70 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,00 - 99,77 |
| Grundgesamtheit | 77 |
| Beobachtete Ereignisse | 76 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54015 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,48 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,65 - 3,00 |
| Grundgesamtheit | 31 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 3,38 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,25 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,31 - 1,41 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,87 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,77 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 11,63 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,21 - 2,34 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,87 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 8,01 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54120 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,06 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 2,07 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,38 - 4,92 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,02 (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 | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191800_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 4,25 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,78 - 10,10 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

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

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191801_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,57 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

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

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54012 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,57 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,16 - 1,99 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,04 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,50 |
| Grundgesamtheit | 66 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191914 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,71 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,59 - 4,39 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 10271 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 0,86 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,18 - 3,39 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | $\leq 2,27$ (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich |
| Ergebnis ID | 101803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</p> <p>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,11 - 96,39 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 94,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 73,02 - 98,95 |
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt |
| Ergebnis ID | 54140 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,56 - 99,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,64 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 16 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde) |
| Ergebnis ID | 52139 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herzschritt-macher-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 | 88,55 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,34 - 88,76 |
| Rechnerisches Ergebnis | 80,95 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,00 - 92,33 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 17 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 60,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 101800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,72 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,13 - 3,32 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≤ 3,11 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52305 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,03 - 95,20 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,72 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,81 - 99,10 |
| Grundgesamtheit | 61 |
| Beobachtete Ereignisse | 59 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,60 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52311 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,28 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,20 - 1,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 18,43 |
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben |
| Ergebnis ID | 101802 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 50,73 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 50,37 - 51,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 64,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 41,30 - 82,69 |
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



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

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51191 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 14,92 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,21 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,38 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation |
| Ergebnis ID | 2194 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,06 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,73 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,69 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 2195 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 51,54 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,07 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 6,34 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| Ergebnis ID | 52307 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,34 - 98,53 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 81,57 - 100,00 |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 17 |
| Beobachtete Ereignisse | 17 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 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 im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | 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 |
| Ergebnis ID | 111801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,12 - 0,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,99 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 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 im Vorwort) |

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

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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52315 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,59 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51404 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 116,86 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 7,25 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich |
| Ergebnis ID | 56000 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 64,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 64,05 - 64,45 |
| Rechnerisches Ergebnis | 75,56 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 61,68 - 86,26 |
| Grundgesamtheit | 45 |
| Beobachtete Ereignisse | 34 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten |
| Ergebnis ID | 56001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 27,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 27,71 - 28,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 12,77 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 5,51 - 24,43 |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 41,48 % (95. Perzentil) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 76,37 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,91 - 76,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 55,52 - 99,99 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,54 - 2,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,01 - 44,48 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Referenzbereich | <= 5,98 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verbessert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,51 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,90 - 2,39 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Erwartete Ereignisse | 10,60 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,65 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56006 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 4,36 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,47 - 20,37 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,14 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56007 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,31 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,70 - 2,27 |
| Grundgesamtheit | 58 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | 8,40 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,50 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt |
| Ergebnis ID | 56008 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,20 - 0,22 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,67 |
| Grundgesamtheit | 149 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 0,15 % (90. Perzentil) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,41 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,35 - 4,47 |
| Rechnerisches Ergebnis | 4,44 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,52 - 10,22 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 6,86 % (95. Perzentil) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 17,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,68 - 17,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 21,93 % (95. Perzentil) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde |
| Ergebnis ID | 56011 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,77 - 10,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 17,24 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 9,22 - 28,43 |
| Grundgesamtheit | 58 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 16,84 % (95. Perzentil) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt |
| Ergebnis ID | 56014 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 94,29 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,05 - 94,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 62,06 - 99,99 |
| Grundgesamtheit | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 93,65 % (5. Perzentil) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen |
| Ergebnis ID | 56016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,23 - 95,39 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,30 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,65 - 99,22 |
| Grundgesamtheit | 54 |
| Beobachtete Ereignisse | 52 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 93,95 % (5. Perzentil) |



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

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,18 |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,35 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,95 - 1,92 |
| Grundgesamtheit | 6838 |
| Beobachtete Ereignisse | 30 |
| Erwartete Ereignisse | 22,23 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,36 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,25 - 0,54 |
| Grundgesamtheit | 6838 |
| Beobachtete Ereignisse | 25 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,07 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,03 - 0,17 |
| Grundgesamtheit | 6838 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |

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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,06 |
| Grundgesamtheit | 6838 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhaus-aufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,06 |
| Grundgesamtheit | 6838 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|---|
| Leistungsbereich | Krankenhaus Geriatrie |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | GEMIDAS® - Geriatisches Minimum DataSet |
| Ergebnis | http://www.gemidas-qm.geriatrie-web.de |
| Messzeitraum | |
| Datenerhebung | Gemeinsamer anonymisierter Datensatz: Geschlecht, Alter, Wohnsituation, Verweildauer im Krankenhaus, Diagnosen, Selbsthilfefähigkeit, Mobilität und Entlassungssituation. |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | |
| Vergleichswerte | |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | |

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|-------------------------------|----|
| Erbrachte Menge: | 50 |
| Begründung: | |

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen | |
|--|-----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 0 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 172 |

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|--|----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 50 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 44 |

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|------------|---|--------------------------|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 44 |
| 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] | 31 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 31 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Christophorus |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Christophorus |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Intensivstation Interdisziplinär |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Intensivstation Interdisziplinär |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Monika-Hedwig |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Monika-Hedwig |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Anna |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Anna |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Agnes |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Agnes |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 91,67 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Elisabeth |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Elisabeth |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 91,67 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Intensivstation Interdisziplinär |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,15 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Monika-Hedwig |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,70 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Monika-Hedwig |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 74,79 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Anna |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 94,79 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Anna |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,97 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Agnes |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 90,96 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Station Agnes |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 89,32 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Elisabeth |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 69,59 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Elisabeth |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 74,25 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Christophorus |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Intensivstation Interdisziplinär |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 85,75 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

| Station | Christophorus |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 60,00 |
| Erläuterungen | Vorliegen des §7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV aufgrund Erhalt von Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a KHG |

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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



- **Diagnosen zu B-1.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-930 | 747 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-980.0 | 287 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-717.0 | 230 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung |
| 8-831.0 | 200 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-716.10 | 154 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-717.1 | 141 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie |
| 8-910 | 100 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-706 | 73 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-716.00 | 67 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-980.10 | 55 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-701 | 40 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-831.2 | 37 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-919 | 24 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-771 | 20 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-987.10 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-713.0 | 18 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-980.11 | 13 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-980.20 | 13 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98g.14 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-831.5 | 7 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-987.12 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-716.20 | 5 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 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 |
| 8-980.21 | 4 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-716.01 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung |
| 8-716.21 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-854.70 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-980.31 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 8-980.40 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |
| 8-980.61 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-980.a | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7.361 bis 9.200 Aufwandspunkte |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 3-200 | 827 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-225 | 564 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-222 | 503 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-207 | 355 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-226 | 354 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 1-426.3 | 332 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 3-202 | 296 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | 264 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-800 | 170 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-900 | 164 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 3-820 | 163 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-205 | 110 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | 87 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-220 | 70 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-227 | 62 | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-802 | 57 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-228 | 40 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 1-432.02 | 37 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 3-804 | 29 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-823 | 29 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-825 | 23 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-607 | 22 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 1-442.0 | 20 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 3-806 | 16 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-13b | 13 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-608 | 13 | Superselektive Arteriographie |
| 3-826 | 13 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-201 | 12 | Native Computertomographie des Halses |
| 1-432.01 | 11 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 3-221 | 11 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-605 | 4 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 1-426.0 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal |
| 1-426.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal |
| 1-426.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-442.x | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-494.8 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe |
| 1-494.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 3-20x | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie |
| 3-602 | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-84x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie-Spezialverfahren |
| 5-934.4 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K40.90 | 71 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K64.2 | 70 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K60.3 | 54 | Analfistel |
| K61.0 | 40 | Analabszess |
| K57.22 | 20 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K40.20 | 17 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K60.1 | 17 | Chronische Analfissur |
| E04.2 | 16 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| K62.8 | 15 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K80.10 | 15 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K57.32 | 14 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| C20 | 13 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| K35.30 | 13 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| L05.0 | 13 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| K35.31 | 12 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K35.8 | 12 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K42.0 | 11 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| L05.9 | 11 | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| K80.00 | 10 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| L02.4 | 10 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| C21.1 | 9 | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| K56.5 | 9 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K62.2 | 9 | Analprolaps |
| K40.91 | 8 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K64.3 | 8 | Hämorrhoiden 4. Grades |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K64.4 | 8 | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden |
| K40.30 | 7 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.2 | 7 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| L02.3 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| R10.3 | 7 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| K43.0 | 6 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K56.7 | 6 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| L02.2 | 6 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| K42.9 | 5 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K64.1 | 5 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.5 | 5 | Perianalvenenthrombose |
| K81.0 | 5 | Akute Cholezystitis |
| R10.4 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R15 | 5 | Stuhlinkontinenz |
| C18.7 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C73 | 4 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| D35.1 | 4 | Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse |
| E04.1 | 4 | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| K40.31 | 4 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K43.60 | 4 | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K59.09 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K61.4 | 4 | Intrasphinktäer Abszess |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| 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 |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C25.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D12.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| D17.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen |
| D22.5 | (Datenschutz) | Melanozytennävus des Rumpfes |
| D34 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I88.0 | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| I88.8 | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| K25.2 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K35.32 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K40.40 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.1 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Gangrän |
| K43.78 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Gangrän |
| K43.98 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K44.0 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.82 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K51.2 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| K62.50 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K64.9 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.31 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L58.0 | (Datenschutz) | Akute Radiodermatitis |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| L73.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Haarfollikel, nicht näher bezeichnet |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| L91.0 | (Datenschutz) | Hypertrophe Narbe |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| S31.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| Z11 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-932.43 | 125 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-490.1 | 101 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-530.31 | 95 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-493.20 | 51 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-491.11 | 49 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar |
| 5-492.01 | 45 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-511.11 | 39 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-069.40 | 32 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-470.11 | 25 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-897.0 | 25 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 9-984.7 | 24 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-916.a0 | 22 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-983 | 20 | Reoperation |
| 9-984.8 | 20 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-469.21 | 19 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 1-694 | 18 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-470.10 | 17 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-534.36 | 17 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-493.21 | 14 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 9-984.b | 14 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-061.0 | 13 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-469.20 | 13 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-493.22 | 13 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente |
| 5-399.5 | 12 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-455.75 | 12 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-492.00 | 12 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-493.5 | 12 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-063.0 | 11 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-534.03 | 11 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-932.44 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-496.3 | 10 | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 8-800.c0 | 10 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-490.x | 9 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige |
| 5-536.49 | 9 | 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 |
| 9-984.9 | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-469.10 | 8 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-491.12 | 8 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-541.0 | 8 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-932.42 | 8 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 9-984.6 | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-491.15 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös |
| 5-916.a1 | 7 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 1-650.0 | 6 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 5-454.20 | 6 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.60 | 6 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-482.80 | 6 | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-530.33 | 6 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-850.d8 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 8-144.2 | 6 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 1-444.7 | 5 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-491.14 | 5 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär |
| 5-530.71 | 5 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-895.06 | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.od | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.0e | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1b | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 8-190.20 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.30 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 1-440.a | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-653 | 4 | Diagnostische Proktoskopie |
| 5-067.0 | 4 | Parathyreoidektomie: Ohne Replantation |
| 5-401.b | 4 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie] |
| 5-449.d3 | 4 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-455.41 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.76 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-464.23 | 4 | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-486.4 | 4 | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-490.0 | 4 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-491.10 | 4 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-493.60 | 4 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-493.62 | 4 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente |
| 5-513.20 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-530.73 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-535.36 | 4 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-545.0 | 4 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-894.od | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.1e | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-98c.0 | 4 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.1 | 4 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 8-179.x | 4 | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-449.0 | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-551.x | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige |
| 1-585.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: Sonstige |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-654.x | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-670 | (Datenschutz) | Diagnostische Vaginoskopie |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 5-059.82 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode |
| 5-059.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode |
| 5-059.g0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| 5-060.3 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-062.4 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite |
| 5-062.5 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite |
| 5-062.6 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion |
| 5-388.01 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-388.61 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica |
| 5-388.x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-399.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.a0 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung |
| 5-402.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal |
| 5-408.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch |
| 5-445.10 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 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 |
| 5-455.01 | (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 |
| 5-455.0x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige |
| 5-455.31 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch |
| 5-455.46 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-455.61 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.77 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.a2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-459.2 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm |
| 5-460.20 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-462.1 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 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 |
| 5-464.33 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon |
| 5-465.1 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-466.1 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma |
| 5-466.2 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-467.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-471.0 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-480 | (Datenschutz) | Inzision des Rektums |
| 5-482.10 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal |
| 5-482.40 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Laserkoagulation: Peranal |
| 5-482.b0 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion] |
| 5-482.x0 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal |
| 5-484.35 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.52 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.55 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.56 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.5x | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige |
| 5-489.0 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Ligatur |
| 5-489.2 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-491.2 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-491.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |
| 5-491.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-492.0x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Sonstige |
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-492.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Sonstige |
| 5-493.00 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid |
| 5-493.71 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-499.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Dilatation |
| 5-499.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Sonstige |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-511.22 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-512.20 | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.fo | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-530.74 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-534.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige |
| 5-536.10 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-536.47 | (Datenschutz) | 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-536.4c | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.4h | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4x | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige |
| 5-538.a | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-538.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Sonstige |
| 5-539.0 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.31 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-539.4 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-539.x | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige |
| 5-540.2 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-542.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-543.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-543.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-543.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell |
| 5-545.x | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige |
| 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 |
| 5-549.80 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-578.01 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-650.4 | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-850.d7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 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 |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.2b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.0x | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.1c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.2a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.2d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-900.ob | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.oc | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-932.13 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-932.21 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.40 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ² |
| 5-932.41 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.45 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.46 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-124.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-152.1 | (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 |
| 8-190.22 | (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 |
| 8-190.31 | (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 |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 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 |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| S06.0 | 60 | Gehirnerschütterung |
| M75.1 | 55 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| M16.1 | 45 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M75.4 | 43 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M17.1 | 38 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M20.1 | 30 | Hallux valgus (erworben) |
| M51.1 | 26 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| S52.51 | 26 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| M23.22 | 15 | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| S00.85 | 14 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S82.6 | 14 | Fraktur des Außenknöchels |
| M16.3 | 12 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M20.2 | 11 | Hallux rigidus |
| M17.9 | 10 | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| S72.01 | 10 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S86.0 | 10 | Verletzung der Achillessehne |
| L02.4 | 9 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| S42.02 | 9 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S82.82 | 9 | Trimalleolarfraktur |
| S06.5 | 8 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | 8 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S30.0 | 8 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S72.10 | 8 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| L03.11 | 7 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| M16.7 | 7 | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M54.16 | 7 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| S42.24 | 7 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| M48.06 | 6 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S20.2 | 6 | Prellung des Thorax |
| S42.03 | 6 | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S52.6 | 6 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S82.18 | 6 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| M16.9 | 5 | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M18.1 | 5 | Sonstige primäre Rhizarthrose |
| M19.01 | 5 | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M70.2 | 5 | Bursitis olecrani |
| M77.3 | 5 | Kalkaneussporn |
| S82.31 | 5 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.81 | 5 | Bimalleolarfraktur |
| T84.04 | 5 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Hüftgelenk |
| T84.5 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese |
| A46 | 4 | Erysipel [Wundrose] |
| M22.4 | 4 | Chondromalacia patellae |
| M23.21 | 4 | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus |
| M51.2 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| S13.4 | 4 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S32.02 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S52.11 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S52.52 | 4 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S70.0 | 4 | Prellung der Hüfte |
| S92.3 | 4 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| C44.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C49.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| D16.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität |
| D17.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D17.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen |
| D48.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L73.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Haarfollikel, nicht näher bezeichnet |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| M13.15 | (Datenschutz) | Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M17.5 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M19.07 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.13 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M19.17 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.23 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M21.61 | (Datenschutz) | Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus] |
| M21.63 | (Datenschutz) | Erworbener Spreizfuß |
| M22.0 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella |
| M23.23 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M23.24 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus |
| M23.25 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M23.26 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M23.32 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.33 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M23.4 | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper im Kniegelenk |
| M24.23 | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M24.27 | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M24.37 | (Datenschutz) | Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M24.41 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.69 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M24.87 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M42.16 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich |
| M43.17 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M47.17 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbosakralbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M51.0 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie |
| M51.3 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration |
| M53.3 | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M60.91 | (Datenschutz) | Myositis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M62.29 | (Datenschutz) | Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M66.37 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M66.47 | (Datenschutz) | Spontanruptur sonstiger Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M67.17 | (Datenschutz) | Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M67.46 | (Datenschutz) | Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M67.97 | (Datenschutz) | Krankheit der Synovialis und der Sehnen, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M75.5 | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich |
| M75.6 | (Datenschutz) | Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes |
| M76.3 | (Datenschutz) | Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome] |
| M76.6 | (Datenschutz) | Tendinitis der Achillessehne |
| M77.4 | (Datenschutz) | Metatarsalgie |
| M77.5 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathie des Fußes |
| 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] |
| M84.11 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.16 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M84.27 | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M86.12 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M86.17 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M86.61 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M87.95 | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M89.58 | (Datenschutz) | Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M93.27 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| R02.05 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R02.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R57.1 | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S01.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.1 | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S02.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.21 | (Datenschutz) | Fraktur des 3. Halswirbels |
| S12.25 | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S22.41 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe |
| S22.42 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S22.43 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |
| S32.89 | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens |
| S39.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S41.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberarmes |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S42.22 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| S43.01 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S52.01 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S52.12 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum |
| S52.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.31 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S53.12 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten |
| S56.2 | (Datenschutz) | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S62.34 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf |
| S62.61 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx |
| S63.3 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| S71.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.40 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.43 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S81.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S81.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.28 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| S82.41 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende |
| S82.49 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Multipel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S83.0 | (Datenschutz) | Luxation der Patella |
| S83.53 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| S86.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| S92.23 | (Datenschutz) | Fraktur: Os cuneiforme (intermedium) (laterale) (mediale) |
| 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) |
| T59.5 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Fluorgas und Fluorwasserstoff |
| T79.3 | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| 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 |
| T84.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-814.3 | 98 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 9-984.7 | 77 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 65 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-800.c0 | 64 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-820.00 | 58 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-814.4 | 52 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 5-822.g1 | 48 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 5-811.20 | 45 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-915 | 44 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 5-812.k1 | 42 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-788.40 | 39 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-900.04 | 39 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-788.00 | 38 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-814.7 | 38 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-812.5 | 35 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 8-550.2 | 33 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 9-984.b | 33 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-794.k6 | 32 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-916.a1 | 31 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-810.90 | 30 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-916.a0 | 28 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-811.2h | 26 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 8-914.0x | 25 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 5-820.41 | 23 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-811.40 | 22 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-550.1 | 22 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 5-788.51 | 21 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie |
| 5-931.0 | 20 | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material |
| 5-788.60 | 19 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I |
| 5-790.4f | 19 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-812.eh | 18 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-869.2 | 18 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-820.01 | 17 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 8-201.g | 17 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-786.4 | 16 | Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube |
| 5-851.1a | 16 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß |
| 5-786.k | 15 | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-794.kr | 15 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-810.91 | 15 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-814.9 | 15 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne |
| 5-896.1g | 15 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 8-98g.10 | 15 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.6 | 15 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-811.0h | 14 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-896.1f | 14 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-812.e0 | 13 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-865.7 | 13 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-896.1e | 13 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 9-984.9 | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-796.k0 | 12 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-808.a4 | 12 | Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |
| 5-869.1 | 12 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 8-914.02 | 12 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-808.b0 | 11 | Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 8-201.0 | 11 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-788.41 | 10 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl |
| 5-800.6q | 10 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-811.41 | 10 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Akromioklavikulargelenk |
| 5-819.00 | 10 | Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Humeroglenoidalgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-855.19 | 10 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-986.x | 10 | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 5-788.56 | 9 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I |
| 5-810.50 | 9 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-900.1e | 9 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-983 | 9 | Reoperation |
| 5-793.k6 | 8 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.0n | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-794.0r | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.2r | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-811.1h | 8 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-819.10 | 8 | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-820.02 | 8 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 3-990 | 7 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-782.at | 7 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus |
| 5-788.5d | 7 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal |
| 5-794.k1 | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-79a.6k | 7 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.21 | 7 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk |
| 5-83b.51 | 7 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-850.ca | 7 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 8-190.22 | 7 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-787.9n | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-788.5c | 6 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal |
| 5-800.3g | 6 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-810.20 | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidgelenk |
| 5-810.4h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-824.21 | 6 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-859.19 | 6 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel |
| 8-190.20 | 6 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-914.12 | 6 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-788.52 | 5 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-794.kk | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-800.0h | 5 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |
| 5-806.d | 5 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates |
| 5-850.da | 5 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-850.fa | 5 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Fuß |
| 5-855.0a | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß |
| 5-855.18 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.1a | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-902.4g | 5 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 8-190.21 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 3-052 | 4 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 5-781.at | 4 | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus |
| 5-784.0v | 4 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-786.0 | 4 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-793.3r | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.kh | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-796.00 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-796.kv | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-812.e1 | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 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 |
| 5-836.31 | 4 | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente |
| 5-854.3b | 4 | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-855.3a | 4 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Fuß |
| 5-859.18 | 4 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 8-144.2 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 1-275.1 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-480.4 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule |
| 1-503.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus |
| 1-503.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule |
| 1-503.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella |
| 1-504.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 1-697.8 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-031.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-031.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-032.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.7 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral |
| 5-041.9 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß |
| 5-044.9 | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Fuß |
| 5-056.8 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein |
| 5-056.9 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-344.40 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 5-346.c2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 3 bis 5 Rippen |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-780.3g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femurschaft |
| 5-780.67 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal |
| 5-780.6f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |
| 5-780.6v | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale |
| 5-780.6w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß |
| 5-780.6x | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige |
| 5-780.77 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Ulna proximal |
| 5-781.8t | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus |
| 5-781.a6 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Radius distal |
| 5-781.a7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal |
| 5-781.an | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal |
| 5-781.x6 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Radius distal |
| 5-781.xx | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-782.1d | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken |
| 5-782.1z | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula |
| 5-782.2f | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur proximal |
| 5-782.2u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale |
| 5-782.af | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 5-782.ag | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft |
| 5-782.ah | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal |
| 5-782.ak | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-782.au | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale |
| 5-782.xx | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Sonstige |
| 5-783.0a | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Karpale |
| 5-783.0d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.0t | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Kalkaneus |
| 5-783.0x | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige |
| 5-784.0d | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.0h | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal |
| 5-784.0u | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale |
| 5-784.0w | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß |
| 5-784.70 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-784.71 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-784.74 | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius proximal |
| 5-784.76 | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius distal |
| 5-784.7d | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.7k | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-784.7r | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Fibula distal |
| 5-785.0s | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Talus |
| 5-785.1g | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femurschaft |
| 5-785.1h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur distal |
| 5-786.1 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-786.2 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte |
| 5-786.3 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte |
| 5-786.6 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel |
| 5-786.q | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte mit integriertem Band |
| 5-787.0v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale |
| 5-787.10 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula |
| 5-787.1n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.1v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale |
| 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 |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.36 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-787.3f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal |
| 5-787.3g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft |
| 5-787.3n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-787.9g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-787.9h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal |
| 5-787.9t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus |
| 5-787.9v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale |
| 5-787.ko | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.kh | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.kv | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-787.px | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsschraube: Sonstige |
| 5-787.xr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal |
| 5-788.ob | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-788.42 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen |
| 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 |
| 5-788.57 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-788.58 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 2 Phalangen |
| 5-788.61 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.65 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I |
| 5-788.66 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-790.oe | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.on | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-790.2b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 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 |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals |
| 5-790.4m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.5f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.kr | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-792.08 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft |
| 5-792.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-792.7m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-792.8g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-792.k8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-793.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.1r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-793.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-793.2f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-793.kf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-793.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-794.01 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-794.04 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-794.07 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-794.0h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal |
| 5-794.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-794.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.17 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.1f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-794.1r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-794.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal |
| 5-794.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.ah | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal |
| 5-794.bf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal |
| 5-794.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-794.k4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 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.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-796.ov | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-796.iv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-79b.hg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-79b.hh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Kniegelenk |
| 5-800.10 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humerglenoidalgelenk |
| 5-800.1g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Sonstige |
| 5-800.30 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humerglenoidalgelenk |
| 5-800.3q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-800.4h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-800.4q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-800.5h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-800.6g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk |
| 5-800.6h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-800.xg | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Hüftgelenk |
| 5-801.01 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.03 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Sternoklavikulargelenk |
| 5-801.40 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Humeroglenoidalgelenk |
| 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 |
| 5-804.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella |
| 5-804.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL] |
| 5-806.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould] |
| 5-806.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Fesselung der Peronealsehnen |
| 5-807.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes |
| 5-807.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige |
| 5-808.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Handgelenk |
| 5-808.a6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer |
| 5-808.b1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk |
| 5-808.b2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk |
| 5-808.b3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke |
| 5-809.2q | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-809.2r | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk |
| 5-810.00 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.01 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Akromioklavikulargelenk |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.40 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.9h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-811.28 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Radiokarpalgelenk |
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-812.ek | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk |
| 5-812.ko | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.kh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk |
| 5-812.kk | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk |
| 5-813.4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-814.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-814.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht |
| 5-819.2h | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk |
| 5-820.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-821.18 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-821.22 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.25 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.27 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.2b | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-821.x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige |
| 5-822.81 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert |
| 5-822.h1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-823.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-823.26 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert |
| 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 |
| 5-824.a | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Daumensattelgelenkendoprothese |
| 5-825.k1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil |
| 5-829.p | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherne Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität |
| 5-830.0 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement |
| 5-832.1 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell |
| 5-832.x | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-836.30 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment |
| 5-839.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper |
| 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 |
| 5-83b.50 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment |
| 5-83b.52 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente |
| 5-83w.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |
| 5-841.52 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke |
| 5-841.a6 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger |
| 5-841.x2 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Sonstige: Andere Bänder der Handwurzelgelenke |
| 5-844.66 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung freier Gelenkkörper: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger |
| 5-845.0x | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Sonstige |
| 5-846.3 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik |
| 5-847.02 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk |
| 5-849.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-850.08 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.0a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Fuß |
| 5-850.67 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.ba | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß |
| 5-850.c2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.c9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-850.d5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken |
| 5-850.d8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-850.f2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.g2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-851.29 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Unterschenkel |
| 5-852.0a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß |
| 5-852.1a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß |
| 5-852.61 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla |
| 5-852.91 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla |
| 5-852.95 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken |
| 5-852.a8 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-853.12 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-853.13 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm |
| 5-853.x8 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-854.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel |
| 5-854.0c | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen |
| 5-854.28 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Oberschenkel und Knie |
| 5-854.2b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.2c | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen |
| 5-854.x9 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-855.08 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.12 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.13 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-855.29 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel |
| 5-855.5a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Fuß |
| 5-856.02 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-856.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.28 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie |
| 5-865.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart |
| 5-865.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc |
| 5-865.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-865.90 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-865.91 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen |
| 5-86a.10 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.11 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.12 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 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.of | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.1g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-892.1x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.18 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.08 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm |
| 5-895.0a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.16 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla |
| 5-895.25 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-895.26 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.2e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 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 |
| 5-896.08 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 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 |
| 5-900.00 | (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 |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.18 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-900.1x | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige |
| 5-900.xe | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.xf | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-900.xg | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß |
| 5-901.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.4e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-903.4g | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-903.6e | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-913.8f | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.31 | (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 |
| 8-200.6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |
| 8-201.1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk |
| 8-201.k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-310.x | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Sonstige |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-400.2 | (Datenschutz) | Extension durch Knochennagelung (Steinmann-Nagel): Femur |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-836.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 8-837.mo | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-83b.08 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| S72.10 | 84 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.04 | 64 | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| R26.8 | 58 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R26.3 | 39 | Immobilität |
| I50.01 | 29 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| S72.01 | 24 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S32.1 | 17 | Fraktur des Os sacrum |
| E86 | 16 | Volumenmangel |
| S72.3 | 15 | Fraktur des Femurschaftes |
| I50.14 | 14 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| M80.88 | 14 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S72.2 | 14 | Subtrochantäre Fraktur |
| S32.5 | 13 | Fraktur des Os pubis |
| S32.89 | 13 | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens |
| R29.6 | 12 | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| S72.11 | 11 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| I21.4 | 10 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| J18.8 | 10 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| S32.4 | 10 | Fraktur des Acetabulums |
| I63.4 | 8 | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | 8 | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| N17.93 | 8 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| S32.01 | 8 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| J12.8 | 7 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| M48.06 | 7 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| S22.06 | 7 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S42.21 | 7 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S72.00 | 7 | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| N39.0 | 6 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| S30.0 | 6 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| A46 | 5 | Erysipel [Wundrose] |
| I35.0 | 5 | Aortenklappenstenose |
| I50.13 | 5 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| M17.9 | 5 | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| S42.29 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S42.3 | 5 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S72.43 | 5 | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| T84.04 | 5 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendothese: Hüftgelenk |
| T84.5 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendothese |
| G20.11 | 4 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| M17.1 | 4 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| S00.85 | 4 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S06.5 | 4 | Traumatische subdurale Blutung |
| S72.40 | 4 | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C25.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| 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 |
| E53.8 | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| F01.3 | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F01.9 | (Datenschutz) | Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F06.7 | (Datenschutz) | Leichte kognitive Störung |
| F32.8 | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden |
| G04.9 | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G20.10 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.90 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| G35.11 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G40.08 | (Datenschutz) | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G45.99 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G91.29 | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet |
| G93.4 | (Datenschutz) | Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I25.11 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I26.0 | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I34.0 | (Datenschutz) | Mitralklappeninsuffizienz |
| I36.1 | (Datenschutz) | Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I62.02 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch |
| I63.1 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| 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 |
| I71.1 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| I83.0 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| J44.13 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J45.9 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| J95.80 | (Datenschutz) | Iatrogenes Pneumothorax |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K40.40 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.0 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.03 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.31 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M43.16 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M46.42 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M47.86 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.56 | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M70.6 | (Datenschutz) | Bursitis trochanterica |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.80 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.15 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.25 | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.45 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.48 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M96.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| N13.60 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere |
| N13.65 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N32.1 | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel |
| N32.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S13.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S22.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2 |
| S22.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4 |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| S32.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| 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 |
| S42.03 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.22 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S42.24 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S43.00 | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |
| S70.0 | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S72.41 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis) |
| S72.44 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär |
| S72.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S73.08 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Sonstige |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| 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 |
| S82.31 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.81 | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur |
| S82.88 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S92.3 | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen |
| T79.68 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation |
| T79.69 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.20 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule |

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-550.1 | 507 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 9-984.7 | 285 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 223 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-550.2 | 195 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 9-984.b | 193 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-771 | 65 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 8-98g.12 | 55 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-550.0 | 54 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 9-984.9 | 54 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-98g.13 | 52 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | 51 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-984.6 | 48 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-98g.11 | 42 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-800.c0 | 33 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-320 | 14 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 3-613 | 11 | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 3-990 | 9 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 8-98g.10 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.a | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 1-589.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 5-230.x | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Sonstige |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-490.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-850.d8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.da | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-850.fa | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Fuß |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.0d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 6-008.02 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 18 mg bis unter 24 mg |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 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 |
| 8-190.21 | (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 |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-543.22 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-836.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 8-837.mo | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-83b.bb | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.f1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 8-83b.f2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm |
| 8-914.12 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| E11.74 | 50 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E86 | 41 | Volumenmangel |
| E11.61 | 18 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F19.0 | 16 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| D50.8 | 15 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| N39.0 | 15 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| A46 | 13 | Erysipel [Wundrose] |
| E87.1 | 10 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E10.11 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| I10.01 | 9 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I50.14 | 9 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| N17.93 | 9 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| A49.8 | 8 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| E11.91 | 8 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F10.0 | 8 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I50.01 | 8 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| J22 | 8 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| E10.74 | 7 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | 7 | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | 7 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| K83.08 | 7 | Sonstige Cholangitis |
| J69.0 | 6 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K52.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| A09.0 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| A09.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.9 | 5 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| F13.0 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| K25.0 | 5 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K59.09 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K70.3 | 5 | Alkoholische Leberzirrhose |
| D64.9 | 4 | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| E10.61 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.41 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| I70.24 | 4 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I87.21 | 4 | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| K29.1 | 4 | Sonstige akute Gastritis |
| K74.6 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K80.31 | 4 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| R11 | 4 | Übelkeit und Erbrechen |
| R55 | 4 | Synkope und Kollaps |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B00.4 | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Herpesviren |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B02.8 | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C24.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C43.9 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| 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 |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.00 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D37.70 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien |
| D59.1 | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D86.8 | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |
| E05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose |
| E10.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.72 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, 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 |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht 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 |
| E11.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E13.61 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E13.73 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E13.90 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| E13.91 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E22.2 | (Datenschutz) | Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin |
| E27.2 | (Datenschutz) | Addison-Krise |
| E74.1 | (Datenschutz) | Störungen des Fruktosestoffwechsels |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F11.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: 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] |
| F33.2 | (Datenschutz) | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F45.31 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G62.1 | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie |
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I86.4 | (Datenschutz) | Magenvarizen |
| I87.01 | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J12.9 | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J44.12 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J44.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K22.2 | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss |
| K22.7 | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |
| K31.10 | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen |
| K31.11 | (Datenschutz) | Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen |
| K31.5 | (Datenschutz) | Duodenalverschluss |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K31.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Colitis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Colitis |
| K52.30 | (Datenschutz) | Pancolitis indeterminata |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| K57.32 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.33 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.2 | (Datenschutz) | Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K63.5 | (Datenschutz) | Polyp des Kolons |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K65.00 | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut) |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K83.09 | (Datenschutz) | Cholangitis, nicht näher bezeichnet |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.80 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.91 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation |
| K86.0 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis |
| K86.1 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.02 | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M02.90 | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M10.06 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M41.34 | (Datenschutz) | Thoraxbedingte Skoliose: Thorakalbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M47.86 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N04.9 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N13.63 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N35.9 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| O24.4 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R19.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R64 | (Datenschutz) | Kachexie |
| R93.3 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T42.6 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika |
| T42.7 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T79.69 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| T88.7 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge |

- **Prozeduren zu B-6.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-632.0 | 398 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-985.0 | 153 | Lasertechnik: Argon- oder frequenzdoppelter YAG-Laser |
| 1-440.a | 145 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.7 | 110 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 94 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-896.1g | 84 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 9-984.b | 82 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-916.a1 | 74 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 8-800.c0 | 70 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-500.0 | 55 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-650.1 | 45 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-780.6v | 43 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale |
| 9-984.9 | 42 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-055.0 | 41 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | 37 | Endosonographie des Pankreas |
| 1-650.2 | 34 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-896.1f | 33 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.0g | 29 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 1-650.0 | 28 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 5-869.1 | 28 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 3-052 | 26 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-98g.10 | 26 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-513.1 | 24 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 9-984.6 | 24 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-850.ba | 20 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß |
| 8-98g.11 | 20 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-990 | 19 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 1-853.2 | 18 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 8-98g.12 | 18 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-850.ca | 17 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 8-836.0c | 17 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel |
| 1-444.6 | 16 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-469.e3 | 16 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-916.a0 | 16 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 9-984.a | 16 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-850.da | 15 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 3-030 | 14 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 5-469.d3 | 14 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-513.21 | 14 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-850.c9 | 14 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 8-153 | 14 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 5-431.20 | 11 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 8-836.0s | 11 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 1-711 | 10 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 5-452.61 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-850.b9 | 10 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-522.90 | 10 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-83b.c6 | 10 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 1-63a | 9 | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-444.7 | 8 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-850.fa | 8 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Fuß |
| 5-865.7 | 7 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 8-148.0 | 7 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 1-620.00 | 6 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-654.0 | 6 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-513.fo | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-513.h0 | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-190.20 | 6 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 1-424 | 5 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-63b | 5 | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-653 | 5 | Diagnostische Proktoskopie |
| 3-053 | 5 | Endosonographie des Magens |
| 5-449.73 | 5 | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch |
| 5-452.62 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 8-190.22 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.23 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.30 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 1-632.1 | 4 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-715 | 4 | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-449.d3 | 4 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-452.60 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-780.6w | 4 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß |
| 5-850.d9 | 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-865.8 | 4 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 6-003.8 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 8-192.1g | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-800.c1 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-83b.c5 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-840.0s | 4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-447 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-636.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-655 | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes |
| 1-657 | (Datenschutz) | (Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-790 | (Datenschutz) | Polysomnographie |
| 1-791 | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-859.1 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-05a | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 5-340.d | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung |
| 5-429.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardie (transluminal) |
| 5-429.8 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 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 |
| 5-429.jx | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-433.23 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-451.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-455.42 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-469.w3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 5-493.00 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid |
| 5-493.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-500.1 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage |
| 5-505.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung) |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.5 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent |
| 5-526.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-540.1 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage |
| 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 |
| 5-780.6r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-780.6x | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige |
| 5-782.1u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.ax | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-810.40 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.90 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-819.10 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-850.0a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-851.29 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Unterschenkel |
| 5-851.2a | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß |
| 5-852.0a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß |
| 5-864.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-865.90 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-866.5 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-894.0g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-898.6 | (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 |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.6g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß |
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 6-001.eg | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 2.000 mg oder mehr |
| 6-001.h4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-137.11 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.3g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß |
| 8-192.xg | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Fuß |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-547.1 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 8-547.2 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 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 |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-836.8c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel |
| 8-83b.f2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-840.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-840.1s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-841.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-914.10 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 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 im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-7.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I50.01 | 57 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I48.0 | 32 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I21.4 | 30 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I20.0 | 24 | Instabile Angina pectoris |
| I50.14 | 22 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I10.01 | 15 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.8 | 14 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I48.3 | 13 | Vorhofflattern, typisch |
| I26.0 | 10 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| R55 | 8 | Synkope und Kollaps |
| I25.13 | 6 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I26.9 | 6 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I49.5 | 6 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I50.13 | 6 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I25.12 | 5 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| F22.0 | (Datenschutz) | Wahnhafte Störung |
| G47.31 | (Datenschutz) | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.90 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I25.10 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I25.11 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I25.14 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| I25.16 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents |
| I31.1 | (Datenschutz) | Chronische konstriktive Perikarditis |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I44.7 | (Datenschutz) | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I49.3 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I50.00 | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I72.9 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J44.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J45.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J45.1 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N41.0 | (Datenschutz) | Akute Prostatitis |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R57.1 | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R94.3 | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen |
| S51.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T82.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| Z45.00 | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |

- **Prozeduren zu B-7.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-275.0 | 111 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-052 | 68 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-837.00 | 65 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 1-275.1 | 58 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 9-984.7 | 56 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 8-837.m0 | 53 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-640.0 | 43 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 1-266.0 | 40 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 9-984.8 | 34 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-83b.oc | 29 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 1-279.a | 25 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-711 | 23 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 8-83b.c6 | 23 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 9-984.b | 21 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-144.2 | 17 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 5-377.30 | 15 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 8-837.m1 | 14 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 1-275.2 | 12 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-934.0 | 12 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher |
| 8-837.01 | 12 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 8-83b.08 | 11 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 9-984.9 | 11 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-031 | 10 | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 8-800.c0 | 9 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-98g.10 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-791 | 8 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 1-440.a | 7 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-144.1 | 6 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 1-273.1 | 5 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 1-497.2 | 5 | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard |
| 8-98g.11 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-984.6 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-273.x | 4 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |
| 1-620.00 | 4 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-990 | 4 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-377.8 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder |
| 8-133.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-837.m2 | 4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.q | 4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon) |
| 1-266.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-266.3 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien) |
| 1-273.2 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens |
| 1-275.5 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-276.21 | (Datenschutz) | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel |
| 1-408.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-620.10 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.30 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-715 | (Datenschutz) | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 1-790 | (Datenschutz) | Polysomnographie |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-930.1 | (Datenschutz) | Infektiologisches Monitoring: Quantitative Virus-Nukleinsäurebestimmung |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-05g.0 | (Datenschutz) | Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS] |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 5-377.1 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-377.41 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode |
| 5-378.32 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-378.52 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 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 |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-934.2 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.j8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 50,00 mg bis unter 62,50 mg |
| 6-002.j9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 62,50 mg bis unter 75,00 mg |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-200.b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-837.60 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m5 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 8-838.3x | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Einlegen eines Stents: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-839.90 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.ba | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 8-840.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-840.2s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-853.81 | (Datenschutz) | Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-8.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| G47.31 | 354 | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| C34.1 | 115 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.3 | 59 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| D38.1 | 58 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| J44.89 | 53 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J84.1 | 49 | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| G47.30 | 35 | Zentrales Schlafapnoe-Syndrom |
| J44.10 | 31 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J44.09 | 28 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| C34.0 | 26 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.8 | 25 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J44.19 | 21 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J44.80 | 21 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| G12.2 | 17 | Motoneuron-Krankheit |
| J18.8 | 16 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J12.8 | 14 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J84.0 | 14 | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| G47.39 | 13 | Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet |
| J44.00 | 13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J18.1 | 12 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.11 | 12 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes |
| C34.2 | 11 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| J22 | 11 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| D86.2 | 10 | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| J44.81 | 10 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ ≥ 35% und < 50% des Sollwertes |
| C78.2 | 9 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| D86.0 | 9 | Sarkoidose der Lunge |
| G47.0 | 8 | Ein- und Durchschlafstörungen |
| J44.12 | 8 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| C61 | 7 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| I50.01 | 7 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| C34.9 | 6 | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| E66.21 | 6 | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| G90.79 | 6 | Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| J86.9 | 6 | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | 6 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| A15.0 | 5 | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| C45.0 | 5 | Mesotheliom der Pleura |
| C78.0 | 5 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| I26.9 | 5 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I50.14 | 5 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| R04.2 | 5 | Hämoptoe |
| R04.8 | 5 | Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen |
| R91 | 5 | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| C85.1 | 4 | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| E86 | 4 | Volumenmangel |
| J44.01 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 35% und < 50% des Sollwertes |
| J45.0 | 4 | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J45.1 | 4 | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| J67.2 | 4 | Vogelzüchterlunge |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J68.4 | 4 | Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe |
| J82 | 4 | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.1 | 4 | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J98.4 | 4 | Sonstige Veränderungen der Lunge |
| M41.34 | 4 | Thoraxbedingte Skoliose: Thorakalbereich |
| R59.0 | 4 | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| A31.0 | (Datenschutz) | Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien |
| A31.9 | (Datenschutz) | Infektion durch Mykobakterien, nicht näher bezeichnet |
| A39.8 | (Datenschutz) | Sonstige Meningokokkeninfektionen |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A42.0 | (Datenschutz) | Aktinomykose der Lunge |
| A43.0 | (Datenschutz) | Pulmonale Nokardiose |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| B02.7 | (Datenschutz) | Zoster generalisatus |
| B37.7 | (Datenschutz) | Candida-Sepsis |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| B44.1 | (Datenschutz) | Sonstige Aspergillose der Lunge |
| B48.5 | (Datenschutz) | Pneumozystose |
| C08.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C24.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C44.5 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| C49.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C77.1 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C78.1 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D02.2 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge |
| D14.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| D15.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Thymus |
| D46.5 | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie |
| D47.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet |
| D70.10 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| D70.19 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D86.1 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten |
| D86.8 | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |
| E03.2 | (Datenschutz) | Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen |
| E22.2 | (Datenschutz) | Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin |
| E66.20 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| E66.26 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50 |
| E66.27 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60 |
| E66.28 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr |
| E66.86 | (Datenschutz) | Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50 |
| E85.4 | (Datenschutz) | Organbegrenzte Amyloidose |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E88.0 | (Datenschutz) | Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert |
| F51.0 | (Datenschutz) | Nichtorganische Insomnie |
| G03.9 | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet |
| G47.32 | (Datenschutz) | Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom |
| G47.38 | (Datenschutz) | Sonstige Schlafapnoe |
| G47.4 | (Datenschutz) | Narkolepsie und Kataplexie |
| G47.8 | (Datenschutz) | Sonstige Schlafstörungen |
| G71.1 | (Datenschutz) | Myotone Syndrome |
| G83.9 | (Datenschutz) | Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet |
| G90.51 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I21.2 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I31.1 | (Datenschutz) | Chronische restriktive Perikarditis |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I50.19 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet |
| I63.2 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J09 | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J10.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J15.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J21.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |
| J39.80 | (Datenschutz) | Erworbene Stenose der Trachea |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| J44.03 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 70% des Sollwertes |
| J44.13 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 70% des Sollwertes |
| J44.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| J44.83 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ ≥ 70% des Sollwertes |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J61 | (Datenschutz) | Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern |
| J63.4 | (Datenschutz) | Siderose |
| J67.9 | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J70.0 | (Datenschutz) | Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung |
| J70.1 | (Datenschutz) | Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung |
| J70.4 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J84.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten |
| J84.9 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J93.0 | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J94.1 | (Datenschutz) | Fibrothorax |
| J95.80 | (Datenschutz) | Iatrogenes Pneumothorax |
| J95.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J96.10 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| J98.11 | (Datenschutz) | Partielle Atelektase |
| J98.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells |
| K22.2 | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K80.30 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M05.19 | (Datenschutz) | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M31.3 | (Datenschutz) | Wegener-Granulomatose |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M32.1 | (Datenschutz) | Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen |
| M40.10 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Kyphose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M41.44 | (Datenschutz) | Neuromyopathische Skoliose: Thorakalbereich |
| M45.00 | (Datenschutz) | Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| N13.60 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R06.3 | (Datenschutz) | Periodische Atmung |
| R06.5 | (Datenschutz) | Mundatmung |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R94.2 | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S22.40 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet |
| S27.31 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Lunge |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| Z03.0 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose |
| Z09.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände |

- **Prozeduren zu B-8.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-790 | 714 | Polysomnographie |
| 1-710 | 377 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-05f | 293 | Transbronchiale Endosonographie |
| 1-620.00 | 257 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-711 | 232 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-620.1x | 215 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige |
| 9-984.8 | 176 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.7 | 131 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-620.01 | 129 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 9-984.b | 126 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-620.10 | 88 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-715 | 80 | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 1-430.20 | 67 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 9-984.9 | 62 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-791 | 57 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 8-144.2 | 38 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-144.1 | 35 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 1-430.10 | 34 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 8-144.0 | 32 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 1-844 | 30 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 8-800.c0 | 28 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-98g.10 | 27 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.6 | 26 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 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 |
| 8-522.91 | 21 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-98g.11 | 20 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-795 | 19 | Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT) |
| 1-440.a | 12 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-430.11 | 11 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie |
| 3-052 | 11 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 9-984.a | 11 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-430.21 | 9 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie |
| 5-320.0 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie |
| 5-320.4 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie |
| 3-030 | 8 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 1-581.4 | 7 | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura |
| 8-98g.13 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-430.2x | 6 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |
| 8-522.90 | 5 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 1-266.0 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-620.0x | 4 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-650.1 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-712 | 4 | Spiroergometrie |
| 3-613 | 4 | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 5-344.40 | 4 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 5-401.00 | 4 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-543.32 | 4 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen |
| 8-547.1 | 4 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 8-83b.c6 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-408.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-430.01 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Kryobiopsie |
| 1-430.0x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige |
| 1-430.1x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige |
| 1-430.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie |
| 1-430.31 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie |
| 1-431.x | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-480.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum |
| 1-503.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum |
| 1-581.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum |
| 1-586.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Iliakal |
| 1-589.1 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-610.x | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige |
| 1-611.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.11 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung |
| 1-620.30 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.31 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-691.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 1-714 | (Datenschutz) | Messung der bronchialen Reaktivität |
| 1-717.0 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials |
| 1-771 | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 1-920.12 | (Datenschutz) | Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Lungentransplantation |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-050 | (Datenschutz) | Endosonographie von Mundhöhle und Hypopharynx |
| 3-706.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Nieren: Dynamisch |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-314.02 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch |
| 5-314.22 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch |
| 5-319.13 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), hybrid/dynamisch |
| 5-31a.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde |
| 5-322.g1 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-333.1 | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 5-339.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), hybrid/dynamisch |
| 5-339.06 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen oder Wechsel eines Bifurkationsstents |
| 5-339.a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff |
| 5-344.42 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal |
| 5-345.5 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-345.6 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-892.19 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 6-001.c3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg |
| 6-001.hd | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg |
| 6-002.13 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE |
| 6-002.j8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 50,00 mg bis unter 62,50 mg |
| 8-018.2 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-100.2 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie |
| 8-100.50 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Mit Zange |
| 8-100.5x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Sonstige |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-527.1 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad |
| 8-528.6 | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |
| 8-543.22 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 8-543.31 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz |
| 8-547.30 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-837.01 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 8-837.m1 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m2 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-999.03 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg |
| 9-999.05 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg |
| 9-999.10 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 2: Mehr als 1.000 mg bis 1.100 mg |



Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-9.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| N20.1 | 157 | Ureterstein |
| N20.0 | 138 | Nierenstein |
| C67.8 | 138 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| N40 | 104 | Prostatahyperplasie |
| N39.0 | 66 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N13.21 | 59 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| C61 | 57 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C67.2 | 47 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| N10 | 43 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N20.2 | 40 | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N48.8 | 38 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| R31 | 29 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| N30.2 | 26 | Sonstige chronische Zystitis |
| N47 | 26 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| N13.29 | 25 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet |
| N45.9 | 25 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N13.3 | 24 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N13.1 | 20 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N13.5 | 20 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| R33 | 20 | Harnverhaltung |
| N39.42 | 19 | Dranginkontinenz |
| C64 | 18 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| N30.0 | 18 | Akute Zystitis |
| C66 | 16 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| N13.20 | 16 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein |
| C62.1 | 14 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| N13.63 | 14 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| N17.93 | 14 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| N32.8 | 13 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N35.9 | 12 | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| N43.3 | 12 | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N42.1 | 11 | Kongestion und Blutung der Prostata |
| N21.0 | 10 | Stein in der Harnblase |
| D30.3 | 9 | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| N49.2 | 9 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| C60.1 | 8 | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| C65 | 8 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| N30.8 | 8 | Sonstige Zystitis |
| N31.9 | 8 | Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| N43.2 | 8 | Sonstige Hydrozele |
| N13.0 | 7 | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| N41.0 | 7 | Akute Prostatitis |
| N43.4 | 7 | Spermatozele |
| D09.0 | 6 | Carcinoma in situ: Harnblase |
| N13.61 | 6 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere |
| N41.3 | 6 | Prostatazystitis |
| N48.2 | 6 | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis |
| N99.10 | 6 | Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur |
| N99.18 | 6 | Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen |
| R39.1 | 6 | Sonstige Miktionsstörungen |
| T83.1 | 6 | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt |
| A41.51 | 5 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.58 | 5 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A49.8 | 5 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| N13.64 | 5 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere |
| N28.88 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N48.30 | 5 | Priapismus vom Low-Flow-Typ |
| A41.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| C67.4 | 4 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| N13.62 | 4 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere |
| N13.65 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| N15.10 | 4 | Nierenabszess |
| A40.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A51.9 | (Datenschutz) | Frühsyphilis, nicht näher bezeichnet |
| A56.1 | (Datenschutz) | Chlamydieninfektion des Pelvipitoneums und sonstiger Urogenitalorgane |
| B37.9 | (Datenschutz) | Kandidose, nicht näher bezeichnet |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C48.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum |
| C60.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Praeputium penis |
| C60.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C62.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet |
| C67.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand |
| C67.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C77.4 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| D07.4 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Penis |
| D09.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Harnorgane |
| D17.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes des Samenstrangs |
| D29.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hoden |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D30.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Niere |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere |
| D41.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nierenbecken |
| D41.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ureter |
| D41.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase |
| D69.58 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.10 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| G95.81 | (Datenschutz) | Harnblasenlähmung bei Schädigung des unteren motorischen Neurons [LMNL] |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I86.1 | (Datenschutz) | Skrotumvarizen |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| K43.3 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Haarfollikel, nicht näher bezeichnet |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N13.2 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| N13.60 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere |
| N13.66 | (Datenschutz) | Hydroureter mit Infektion der Niere |
| N13.67 | (Datenschutz) | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| N13.7 | (Datenschutz) | Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux |
| N15.11 | (Datenschutz) | Perinephritischer Abszess |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N18.80 | (Datenschutz) | Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung |
| N19 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz |
| N21.1 | (Datenschutz) | Urethrastein |
| N23 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N28.80 | (Datenschutz) | Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur] |
| N30.4 | (Datenschutz) | Strahlenzystitis |
| N31.88 | (Datenschutz) | Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase |
| N32.0 | (Datenschutz) | Blasenhalsobstruktion |
| N32.1 | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel |
| N32.4 | (Datenschutz) | Harnblasenruptur, nichttraumatisch |
| N34.1 | (Datenschutz) | Unspezifische Urethritis |
| N34.2 | (Datenschutz) | Sonstige Urethritis |
| N35.1 | (Datenschutz) | Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N36.0 | (Datenschutz) | Harnröhrenfistel |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |
| N36.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N39.41 | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz |
| N39.48 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz |
| N41.1 | (Datenschutz) | Chronische Prostatitis |
| N44.0 | (Datenschutz) | Hodentorsion |
| N44.1 | (Datenschutz) | Hydatidentorsion |
| N45.0 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N48.1 | (Datenschutz) | Balanoposthitis |
| N48.39 | (Datenschutz) | Priapismus, nicht näher bezeichnet |
| N48.6 | (Datenschutz) | Induratio penis plastica |
| N50.1 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N50.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| N80.9 | (Datenschutz) | Endometriose, nicht näher bezeichnet |
| N81.1 | (Datenschutz) | Zystozele |
| N81.5 | (Datenschutz) | Vaginale Enterozele |
| N82.0 | (Datenschutz) | Vesikovaginalfistel |
| N99.5 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes |
| N99.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen |
| Q55.2 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums |
| Q55.4 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ductus deferens, des Nebenhodens, der Vesiculae seminales und der Prostata |
| Q61.3 | (Datenschutz) | Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet |
| R10.2 | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R32 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz |
| R35.1 | (Datenschutz) | Pollakisurie |
| R50.88 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.2 | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S37.30 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet |
| S52.51 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T83.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| Z11 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |

- **Prozeduren zu B-9.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-661 | 640 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-132.3 | 552 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 3-13d.5 | 476 | Urographie: Retrograd |
| 8-137.00 | 309 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.10 | 240 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-985.9 | 194 | Lasertechnik: Holmium-Laser |
| 1-665 | 155 | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 8-137.20 | 155 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 5-573.40 | 152 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 9-984.8 | 139 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.7 | 114 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-550.31 | 112 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 1-999.40 | 111 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 5-601.0 | 107 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 1-999.2x | 90 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 8-110.2 | 89 | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere |
| 9-984.b | 89 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-572.1 | 84 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-573.41 | 79 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure |
| 3-13d.6 | 78 | Urographie: Perkutan |
| 9-984.9 | 74 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-562.8 | 70 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 3-13f | 66 | Zystographie |
| 8-800.c0 | 62 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-910 | 57 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-541.4 | 49 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 8-919 | 47 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 5-550.30 | 43 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 5-562.5 | 43 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-550.21 | 42 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch |
| 5-640.2 | 41 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 3-13e | 38 | Miktionszystourethrographie |
| 5-562.4 | 37 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 5-641.1 | 37 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion |
| 8-133.0 | 36 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 5-550.1 | 33 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 9-984.6 | 33 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.a | 32 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-641.0 | 30 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision |
| 5-570.4 | 26 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 8-98g.10 | 26 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-138.1 | 25 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung |
| 5-585.1 | 24 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-137.03 | 24 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-139.00 | 24 | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 5-562.9 | 22 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition |
| 5-611 | 22 | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-579.62 | 21 | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral |
| 6-003.8 | 21 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 8-98g.11 | 21 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-543.22 | 20 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 5-585.0 | 19 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-601.70 | 17 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Enukleation |
| 3-05c.0 | 15 | Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal |
| 5-407.3 | 15 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 1-460.2 | 14 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 8-138.0 | 14 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 5-570.0 | 13 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-576.20 | 13 | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch |
| 1-670 | 12 | Diagnostische Vaginoskopie |
| 5-550.6 | 12 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters |
| 5-622.5 | 12 | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 8-800.c1 | 12 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-466.00 | 11 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-631.2 | 11 | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-916.a0 | 11 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-471.0 | 10 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-553.00 | 10 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-565.00 | 10 | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch |
| 5-631.1 | 10 | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |
| 8-137.12 | 10 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 1-464.00 | 9 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-999.4x | 9 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Sonstige |
| 5-554.40 | 9 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-601.1 | 9 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 5-624.5 | 9 | Orchidopexie: Skrotal |
| 8-137.22 | 9 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma |
| 1-562.2 | 8 | Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase |
| 5-545.0 | 8 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-601.6 | 8 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation |
| 8-144.2 | 8 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-542.11 | 8 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 1-334.1 | 7 | Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung |
| 1-336 | 7 | Harnröhrenkalibrierung |
| 5-559.00 | 7 | Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch lumbal |
| 5-629.x | 7 | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-98b.x | 7 | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 8-152.1 | 7 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-544 | 7 | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-565 | 6 | Biopsie am Hoden durch Inzision |
| 1-999.20 | 6 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop |
| 5-568.b0 | 6 | Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch |
| 5-572.5 | 6 | Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters |
| 5-573.1 | 6 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses |
| 5-576.60 | 6 | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch |
| 5-577.00 | 6 | Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch |
| 5-621 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 1-440.a | 5 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-466.01 | 5 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder |
| 1-999.42 | 5 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 5-490.1 | 5 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-554.a0 | 5 | Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-560.2 | 5 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 5-563.01 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-564.31 | 5 | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Transureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-585.2 | 5 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, mit Laser |
| 5-609.0 | 5 | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral |
| 5-687.0 | 5 | Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere |
| 8-137.13 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 8-156.x | 5 | Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Genitalorganen: Sonstige |
| 8-190.20 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.51 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 1-460.0 | 4 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken |
| 1-460.1 | 4 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter |
| 1-465.0 | 4 | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere |
| 5-072.00 | 4 | Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-581.1 | 4 | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik |
| 5-590.20 | 4 | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-604.02 | 4 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-610.0 | 4 | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-649.0 | 4 | Andere Operationen am Penis: Inzision |
| 5-892.0c | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 8-132.1 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-148.1 | 4 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-541.0 | 4 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal |
| 8-98g.12 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-242 | (Datenschutz) | Audiometrie |
| 1-334.0 | (Datenschutz) | Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-460.3 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra |
| 1-460.5 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Stufenbiopsie |
| 1-464.01 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder |
| 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 |
| 1-493.b | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Lymphozele |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-564.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis |
| 1-581.4 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-660 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethroskopie |
| 1-693.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-846.0 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-05x | (Datenschutz) | Andere Endosonographie |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 3-13g | (Datenschutz) | Urethrographie |
| 3-990 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-071.40 | (Datenschutz) | Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-312.1 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie |
| 5-333.0 | (Datenschutz) | Adhäsilyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch |
| 5-343.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe |
| 5-345.5 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]: Durch Poudrage, thorakoskopisch |
| 5-346.60 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe |
| 5-349.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Sonstige |
| 5-382.55 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna |
| 5-388.53 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-389.6x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.40 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige |
| 5-402.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch |
| 5-407.2 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) |
| 5-407.x | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige |
| 5-408.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-452.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-454.x | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige |
| 5-460.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch |
| 5-462.1 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 5-464.5x | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Sonstige |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-511.41 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 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 |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-541.3 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-541.x | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige |
| 5-546.20 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material |
| 5-546.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik |
| 5-550.0 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie |
| 5-551.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrotomie |
| 5-551.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelotomie |
| 5-551.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephropyelokalikotomie |
| 5-552.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-552.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch |
| 5-553.x0 | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Sonstige: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.43 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.53 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.b0 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.b1 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-557.40 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-559.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Niere: Nephropexie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-560.6 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal |
| 5-561.5 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral |
| 5-561.7 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral |
| 5-563.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-563.10 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-563.11 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-563.xx | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Sonstige: Sonstige |
| 5-564.71 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-565.20 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch |
| 5-566.40 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch |
| 5-568.do | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch |
| 5-569.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch |
| 5-569.40 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: 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 |
| 5-571.x | (Datenschutz) | Zystotomie [Sectio alta]: Sonstige |
| 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 Ureterneointegration: Offen chirurgisch |
| 5-575.20 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneointegration: Offen chirurgisch |
| 5-575.x0 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-576.30 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-576.40 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-578.80 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Offen chirurgisch |
| 5-579.42 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral |
| 5-579.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Revision: Offen chirurgisch |
| 5-579.xx | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Sonstige |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 5-582.0 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-582.1 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral |
| 5-582.3 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral |
| 5-583.3 | (Datenschutz) | Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, bei der Frau |
| 5-589.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Einlegen eines Stents |
| 5-590.10 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, perirenal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-590.80 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-590.x0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-590.x1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-596.6 | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Urethro(zysto)lyse bei der Frau |
| 5-601.4x | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Sonstige |
| 5-601.72 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Enukleation |
| 5-603.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch |
| 5-603.10 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch |
| 5-604.12 | (Datenschutz) | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-609.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Sonstige |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-612.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-622.0 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie |
| 5-622.1 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-627.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Hodens: Sonstige |
| 5-630.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 5-630.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici |
| 5-631.0 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste |
| 5-633.0 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Partiell |
| 5-634.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-639.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige |
| 5-640.5 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen |
| 5-640.x | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Sonstige |
| 5-641.x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Sonstige |
| 5-642.0 | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiell |
| 5-643.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes |
| 5-643.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige |
| 5-649.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Sonstige |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.00 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariectomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-700 | (Datenschutz) | Kuldotomie |
| 5-702.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 5-704.x | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Sonstige |
| 5-705.x | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige |
| 5-706.40 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-706.x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige |
| 5-853.xx | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Sonstige |
| 5-856.07 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.0b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.xc | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 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 |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.xc | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-916.0a | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-985.8 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Thulium-Laser |
| 5-98k.0 | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-006.2a | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 33.000 mg bis unter 36.000 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |
| 6-007.61 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg |
| 6-009.38 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg |
| 8-020.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Männliche Genitalorgane |
| 8-101.x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige |
| 8-110.1 | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter |
| 8-132.0 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Instillation |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.x | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Sonstige |
| 8-133.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 8-137.01 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal |
| 8-137.02 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 8-137.11 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal |
| 8-137.21 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal |
| 8-137.23 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-147.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.3 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-159.3 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-177.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum |
| 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 |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-547.1 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 8-547.30 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 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.cc | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 88 TE bis unter 104 TE |
| 8-800.go | (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 |
| 8-800.g6 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.ec | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-810.ja | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 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 |
| 8-812.56 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-812.64 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-10.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C34.1 | 70 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.3 | 56 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C78.2 | 14 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.0 | 13 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| D38.1 | 10 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| J93.1 | 9 | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| C45.0 | 7 | Mesotheliom der Pleura |
| J98.6 | 7 | Krankheiten des Zwerchfells |
| C34.8 | 5 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J94.1 | 5 | Fibrothorax |
| C34.0 | 4 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| J43.9 | 4 | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| A15.0 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| A15.2 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, histologisch gesichert |
| B44.0 | (Datenschutz) | Invasive Aspergillose der Lunge |
| B44.1 | (Datenschutz) | Sonstige Aspergillose der Lunge |
| C33 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Trachea |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C37 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Thymus |
| C49.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax |
| C77.1 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C79.88 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| C82.0 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad I |
| C85.9 | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiple Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D14.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| D15.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Thymus |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D15.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mediastinum |
| D18.08 | (Datenschutz) | Hämangiom: Sonstige Lokalisationen |
| D19.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe der Pleura |
| D21.3 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D38.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Mediastinum |
| D38.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Thymus |
| D86.0 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge |
| D86.2 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |
| E04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J39.80 | (Datenschutz) | Erworbene Stenose der Trachea |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes |
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J68.4 | (Datenschutz) | Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe |
| J84.0 | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J85.0 | (Datenschutz) | Gangrän und Nekrose der Lunge |
| J85.2 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J86.0 | (Datenschutz) | Pyothorax mit Fistel |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J92.9 | (Datenschutz) | Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J94.0 | (Datenschutz) | Chylöser (Pleura-) Erguss |
| J95.0 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| J95.81 | (Datenschutz) | Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen |
| J98.4 | (Datenschutz) | Sonstige Veränderungen der Lunge |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M84.18 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M89.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| Q33.1 | (Datenschutz) | Akzessorischer Lungenlappen |
| Q33.2 | (Datenschutz) | Lungensequestration (angeboren) |
| Q67.6 | (Datenschutz) | Pectus excavatum |
| Q67.7 | (Datenschutz) | Pectus carinatum |
| Q85.9 | (Datenschutz) | Phakomatose, nicht näher bezeichnet |
| R61.0 | (Datenschutz) | Hyperhidrose, umschrieben |
| R91 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.81 | (Datenschutz) | Verletzung: Zwerchfell |
| Z43.0 | (Datenschutz) | Versorgung eines Tracheostomas |

- **Prozeduren zu B-10.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-620.00 | 45 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-323.53 | 39 | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-322.g1 | 36 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-344.40 | 33 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 5-349.6 | 31 | Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell |
| 5-333.1 | 23 | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 5-324.71 | 22 | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 9-984.7 | 21 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-691.0 | 19 | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 5-344.3 | 19 | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch |
| 5-323.73 | 17 | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-345.5 | 15 | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch |
| 3-05f | 14 | Transbronchiale Endosonographie |
| 8-800.c0 | 13 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.8 | 12 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-620.1x | 10 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige |
| 5-339.66 | 10 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit perikardialem Fett |
| 5-407.1 | 10 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal |
| 9-984.b | 10 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-344.0 | 9 | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch |
| 8-144.2 | 9 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-322.h4 | 8 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie |
| 5-325.01 | 8 | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial |
| 8-144.1 | 8 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 5-401.70 | 7 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung |
| 5-98c.1 | 7 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 1-430.10 | 6 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 5-323.51 | 6 | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-325.31 | 6 | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial |
| 5-932.44 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 8-144.0 | 6 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 1-581.4 | 5 | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura |
| 1-711 | 5 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 5-344.2 | 5 | Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch |
| 5-344.42 | 5 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal |
| 5-347.51 | 5 | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Mit alloplastischem Material |
| 5-372.3 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch |
| 8-546.1 | 5 | Hypertherme Chemotherapie: Hypertherme intrathorakale Chemotherapie [HITOC] |
| 8-98g.10 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 3-052 | 4 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 5-325.11 | 4 | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-343.2 | 4 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe |
| 5-345.6 | 4 | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-932.43 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 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 |
| 1-425.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-430.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |
| 1-430.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige |
| 1-493.4 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand |
| 1-503.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum |
| 1-581.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum |
| 1-581.3 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge |
| 1-586.3 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-620.30 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-690.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie |
| 1-691.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie |
| 1-715 | (Datenschutz) | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 3-705.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 5-043.1 | (Datenschutz) | Sympathektomie: Thorakal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-077.2 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Sternotomie |
| 5-077.4 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion des Thymus: Resektion |
| 5-077.5 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-314.02 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch |
| 5-314.11 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Mit End-zu-End-Anastomose |
| 5-316.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Naht (nach Verletzung) |
| 5-316.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss einer Fistel |
| 5-316.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas |
| 5-316.60 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Beseitigung einer Trachealstenose: Mit End-zu-End-Anastomose |
| 5-319.14 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Kunststoff |
| 5-31a.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde |
| 5-321.41 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit Muskeltransposition |
| 5-321.46 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit perikardialem Fett |
| 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 |
| 5-322.e5 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-322.e6 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-322.f4 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Enukleation, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie |
| 5-322.g2 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-322.g3 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-322.h5 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-322.h8 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 6 bis 9 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-323.41 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-323.43 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-323.52 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-323.61 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-323.71 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-324.31 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.32 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung |
| 5-324.61 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.a1 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.b1 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.b2 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung |
| 5-325.04 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion |
| 5-325.08 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Resektion an mehreren Organen |
| 5-325.27 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Resektion an der Wirbelsäule |
| 5-325.28 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Resektion an mehreren Organen |
| 5-325.51 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-325.54 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion |
| 5-325.61 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial |
| 5-325.71 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial |
| 5-325.74 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Brustwandresektion |
| 5-325.81 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial |
| 5-327.1 | (Datenschutz) | Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-328.01 | (Datenschutz) | Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial |
| 5-333.0 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch |
| 5-334.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch |
| 5-334.5 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch |
| 5-334.8 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, thorakoskopisch |
| 5-339.05 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall |
| 5-339.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Wechsel einer bronchialen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), hybrid/dynamisch |
| 5-339.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Entfernung einer bronchialen Schiene (Stent) |
| 5-339.62 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard |
| 5-339.6x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Sonstige |
| 5-340.1 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie |
| 5-340.5 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Fremdkörperentfernung |
| 5-340.a | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-340.c | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung |
| 5-340.d | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung |
| 5-341.1 | (Datenschutz) | Inzision des Mediastinums: Transpleural |
| 5-342.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie |
| 5-342.03 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie |
| 5-342.11 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen |
| 5-342.12 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Lungenresektion |
| 5-342.13 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Perikardteilresektion |
| 5-343.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen |
| 5-343.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum |
| 5-343.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion einer Halsrippe |
| 5-344.10 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal |
| 5-344.12 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal |
| 5-345.3 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch |
| 5-345.x | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Sonstige |
| 5-346.81 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch alloplastisches Material |
| 5-346.82 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch allogenes Material |
| 5-346.90 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiiell |
| 5-346.a2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Korrektur einer Brustkorbdeformität: Kielbrust |
| 5-346.c0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe |
| 5-346.c1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen |
| 5-346.c2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 3 bis 5 Rippen |
| 5-347.2 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), thorakoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-347.31 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Mit Verschluss durch alloplastisches Material |
| 5-347.40 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material |
| 5-347.41 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material |
| 5-349.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 5-370.1 | (Datenschutz) | Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie |
| 5-372.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, subtotal |
| 5-372.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, total (Dekortikation) |
| 5-374.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat |
| 5-374.5 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Myokardes mit Implantat |
| 5-380.40 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia |
| 5-380.42 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis |
| 5-382.9x | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: Sonstige |
| 5-383.9x | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige |
| 5-388.42 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis |
| 5-388.4x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige |
| 5-395.11 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-404.1 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Mediastinal, offen chirurgisch |
| 5-406.7 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-832.8 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen |
| 5-857.85 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Brustwand und Rücken |
| 5-857.95 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-932.45 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.46 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-932.47 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ² |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-836.82 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.83 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterarm |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 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 |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

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

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