



2023

Referenzbericht

Rottal-Inn Klinik Standort Eggenfelden

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 2023

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 18.10.2024 |
| Automatisch erstellt am: | 23.01.2025 |
| Layoutversion vom: | 23.01.2025 |



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 | 7 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 14 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 15 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 17 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 18 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 19 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 19 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 29 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 45 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 46 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 48 |
| B-1 | Unfallchirurgie | 48 |
| B-2 | Viszeralchirurgie | 67 |
| B-3 | Gefäßchirurgie | 78 |
| B-4 | Wirbelsäulenchirurgie | 89 |
| B-5 | Gynäkologie und Geburtshilfe | 97 |
| B-6 | Innere Medizin I - Schwerpunkt Gastroenterologie und Hepatologie | 110 |
| B-7 | Kardiologie | 122 |
| B-8 | Anästhesie | 136 |
| B-9 | Urologie | 143 |
| B-10 | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde | 151 |
| C | Qualitätssicherung | 158 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 158 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 466 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 466 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 467 |



| | | |
|------|--|-----|
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 467 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 468 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 469 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 470 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 478 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 479 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 480 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 489 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 522 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 530 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 554 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 558 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 580 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 582 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 589 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 601 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 618 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 639 |
| - | Diagnosen zu B-7.6 | 660 |
| - | Prozeduren zu B-7.7 | 676 |
| - | Diagnosen zu B-8.6 | 690 |
| - | Prozeduren zu B-8.7 | 690 |
| - | Diagnosen zu B-9.6 | 691 |
| - | Prozeduren zu B-9.7 | 697 |
| - | Diagnosen zu B-10.6 | 709 |
| - | Prozeduren zu B-10.7 | 710 |

- Einleitung

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Saatmann GmbH
Produktname: Saatmann Qualitätsbericht
Version: 2024.4

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Frau Julia Neuberger
Telefon: 08721/983-2120
Fax: 08721/983-2124
E-Mail: neuberger.julia@rottalinnkliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Vorstände
Titel, Vorname, Name: Herren Bernd Hirtreiter / Gerhard Schlegl
Telefon: 08721/983-2102
Fax: 08721/983-2109
E-Mail: geschaeftsfuehrung@rottalinnkliniken.de

Weiterführende Links

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

| Link | Beschreibung |
|---|--------------|
| https://www.rottalinnkliniken.de/medizinische-zentren | |

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

| | |
|--------------------------|---|
| Krankenhausname: | Rottal-Inn Kliniken Kommunalunternehmen (KU) |
| Hausanschrift: | Simonsöder Allee 20 84307 Eggenfelden |
| Postanschrift: | Simonsöder Allee 20 84307 Eggenfelden |
| Institutionskennzeichen: | 260920639 |
| URL: | https://www.rottalinnkliniken.de/ |
| Telefon: | 08721/983-0 |
| E-Mail: | info@rottalinnkliniken.de |

Ärztliche Leitung

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Klaus Kienle |
| Telefon: | 08721/983-7101 |
| Fax: | 08721/983-7109 |
| E-Mail: | chirurgie-egg@rottalinnkliniken.de |

Pflegedienstleitung

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Pflegedirektorin |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Dr. rer. med. Stephanie Vogt |
| Telefon: | 08721/983-2603 |
| Fax: | 08721/983-2609 |
| E-Mail: | Pflegedirektion@rottalinnkliniken.de |

Verwaltungsleitung

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Vorstände |
| Titel, Vorname, Name: | Herren Bernd Hirtreiter / Gerhard Schlegl |
| Telefon: | 08721/983-2102 |
| Fax: | 08721/983-2109 |
| E-Mail: | geschaeftsfuehrung@rottalinnkliniken.de |

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Rottal-Inn Klinik Standort Eggenfelden
Hausanschrift: Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden
Postanschrift: Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden
Institutionskennzeichen: 260920639
Standortnummer: 771269000
Standortnummer alt: 01
URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. Klaus Kienle
Telefon: 08721/983-7101
Fax: 08721/983-7109
E-Mail: chirurgie-egg@rottalinnkliniken.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Frau Dr. rer. med. Stephanie Vogt
Telefon: 08721/983-2603
Fax: 08721/983-2609
E-Mail: Pflegedirektion@rottalinnkliniken.de

Verwaltungsleitung

Position: Vorstände
Titel, Vorname, Name: Herren Bernd Hirtreiter / Gerhard Schlegl
Telefon: 08721/983-2103
Fax: 08721/983-2109
E-Mail: geschaeftsfuehrung@rottalinnkliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Rottal-Inn Kliniken Kommunalunternehmen
Art: öffentlich



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Regensburg

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP01 | Akupressur | Akupressurmassagen werden am Standort Pfarrkirchen durch das Team der Physiotherapie angeboten. |
| MP02 | Akupunktur | Im Rahmen der Betreuung von Schwangeren werden von den Beleghebammen die unterstützenden Möglichkeiten der Akupunktur genutzt. |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Unsere Mitarbeiter stehen für Fragen gerne zur Verfügung und beraten unsere Patienten und deren Angehörige fachlich kompetent. Des Weiteren bieten die Rottal-Inn Kliniken regelmäßig Informationsveranstaltungen über Themen der Gesundheit und aktuelle Behandlungsthemen an. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Bei auftretenden Fragen o. Problemen steht das Team der Geburtshilfe telefonisch über eine Hotline 24h zur Verfügung. Außerdem ist eine Still-Ambulanz (Einzelberatung) eingerichtet, zu der Sie sich telefonisch anmelden können. Ein kompetenter Ansprechpartner steht Ihnen jederzeit zur Verfügung. |
| MP06 | Basale Stimulation | Diese Leistung wird im Bereich der zertifizierten Stroke Unit im Rahmen des TEMPiS-Programms angeboten sowie in der Akutgeriatrie. |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Um den spezifischen Bedürfnissen unheilbarer Kranker und Sterbender sowie ihrer Angehörigen umfassend gerecht werden zu können, setzen wir besondere interdisziplinäre Konzepte an. Am Standort Pfarrkirchen bieten wir die Möglichkeit einer Palliativstation. |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | In der Psychosomatischen Fachklinik wird u.a. Wasser-Qigong angeboten. |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Ein interdisziplinäres Ärzteteam gewährleistet in Zusammenarbeit mit Diätassistenten und Physiotherapeuten die bestmögliche Therapie aller Formen des Diabetes und seiner Folgeerkrankungen. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Ein Kostformen- und Diätenkatalog hilft unseren Ärzten und dem Pflegepersonal, schnell die richtige Kostform bzw. Diät (auch vegan) für jeden einzelnen Patienten zu finden. Die therapeutisch angewandten Diäten werden mit dem Patienten besprochen. Fachpersonal steht als Ansprechpartner zur Verfügung. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Das gesetzlich geforderte Entlassmanagement wird bei uns umgesetzt. Der Sozialdienst berät in allen Fragen zur Nachsorge und organisiert die Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt. Wichtige Themen hierbei sind: Pflegegrad, ambulante Pflege, Seniorenheimplatz, Hilfsmittel, Rehamaßnahmen etc. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik | Es finden regelmäßig Informationsveranstaltungen zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett statt. An diesem Info-Termin erhalten werdende Eltern u.a. eine Führung durch den Kreißaal. Durch an der Klinik tätige Beleghebammen werden Geburtsvorbereitungskurse und Schwangerschaftsgymnastik angeboten. |
| MP21 | Kinästhetik | Unsere pflegerischen Mitarbeiter sind in den Grundlagen der Kinästhetik geschult. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Die Physikalische Therapie bietet hierzu bei Bedarf Beckenbodengymnastik an. Zusätzlich ist eine urologische Fachabteilung etabliert. In der gynäkologischen Abteilung sind eine Inkontinenzsprechstunde und ein entsprechender urodynamischer Messplatz zur Diagnostik und Therapieplanung vorhanden. |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Von besonderer Bedeutung für den therapeutischen Prozess in der Psychosomatischen Fachklinik ist die Integration der nonverbalen, kreativen Verfahren (Gestaltungs- und Maltherapie sowie die Körper-, Tanz-, Wahrnehmungs- und Ausdruckstherapie in verschiedenen Modifikationen). |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | Klassische Massagen, Bindegewebs-, Funktions- und Colonmassagen gehören zum Leistungsangebot der Physiotherapie. |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | |
| MP27 | Musiktherapie | Von besonderer Bedeutung für den therapeutischen Prozess in der Psychosomatischen Fachklinik ist die Integration der nonverbalen, kreativen Verfahren (Gestaltungs- und Maltherapie sowie die Körper-, Tanz-, Wahrnehmungs- und Ausdruckstherapie in verschiedenen Modifikationen). |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie | Auf der Palliativeinheit und den psychosomatischen Stationen kommen diese Verfahren und Therapien zum Einsatz. |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Ultraschalltherapie, Elektrotherapie und Fango |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Der Sozialdienst am Standort Simbach am Inn berät und unterstützt die Patienten bei sozialen und wirtschaftlichen Notlagen und leitet bei Bedarf weitere Hilfen und Maßnahmen ein (z.B. Terminvereinbarung bei anderen Beratungsstellen je nach Bedarf). |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Die Abteilung Physikalische Therapie bietet im Rahmen von Einzeltherapien Rückenschule, Haltungsschulung und Wirbelsäulengymnastik den Bedürfnissen des Patienten angepasst an. |
| MP36 | Säuglingspflegekurse | Von der Geburtshilfestation werden verschiedenste Vortragsabende organisiert (z.B. Babypflege kompakt: Kurse und Infos für alle Mütter und Väter). |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Ein abteilungsübergreifendes Schmerzkonzept wurde entwickelt u. etabliert. Schwerpunkte: postoperative Schmerztherapie, Qualitätssicherung QUIPS (bundesweites Projekt), Palliativmedizin, Unfallchirurgie, Wirbelsäule. |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | Die Beratung und Anleitung bei Schluckstörungen, Aphasien und Dysarthrien gehören zum Leistungsangebot des Logopäden. Das Pflegepersonal bietet unter anderem Beratungen zur Sturzprophylaxe an. Stomatherapeut und Wundmanager stehen ebenfalls zur Anleitung und Beratung zur Verfügung. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Am Standort Pfarrkirchen werden von der Physiotherapie folgende Therapien angeboten: Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Qi Gong. Am Standort Simbach am Inn besteht die Möglichkeit an Progressiver Muskelentspannung sowie an Qi Gong teilzunehmen. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern | Die Hebammen der Rottal-Inn Klinik Eggenfelden bieten unterschiedlichste Kurse an: Geburtsvorbereitung, Geburtsvorbereitung Kompaktkurs, Schwangeren-Sprechstunde, Risikoschwangeren-Betreuung |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | z.B. Onkologische Fachschwester, Breast-Care-Nurse, Pain Nurse, Durchführung einer täglichen Pflegevisite. |
| MP43 | Stillberatung | Die Stillgruppe trifft sich jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat in der Rottal-Inn Klinik am Standort Eggenfelden. Sie erhalten Informationen und Tipps über das Stillen bis hin zur Beikosteneinführung von unseren ausgebildeten Still- und Laktationsberaterinnen. Es ist auch eine Still-Hotline eingerichtet. |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | Die Diagnostik und Therapie von Aphasien, Dysarthrien und Dysphagien gehört im Rahmen der Tätigkeit auf der zertifizierten Stroke Unit (Schlaganfallstation) und der Inneren Medizin zum Angebot des Logopäden. |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Die Stomaselbsthilfegruppe wurde 1997 von einem Mitarbeiter der Rottal-Inn Kliniken gegründet. Sie finden dort Unterstützung durch regelmäßige Gruppentreffen, Fachvorträge, Einzelgespräche/Hausbesuche und Informationsveranstaltungen. |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | Stellt der Arzt einen Bedarf fest, so wird das benötigte Hilfsmittel rezeptiert. Bei Bedarf wird der Sozialdienst hinzugezogen (z.B. Rollator). |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Wir bieten verschiedene Möglichkeiten der frühen Rückbildungsgymnastik im Rahmen des Krankenhausaufenthalts an. Darüber hinaus, bieten die Hebammen 6–8 Wochen nach der Geburt Rückbildungsgymnastik in der Hebammenpraxis an. |
| MP51 | Wundmanagement | Spezialambulanz Wundmanagement ist eingerichtet, speziell geschultes Personal (Zertifizierter Wundtherapeut DGFW, Wundexperte ICW) steht den Patienten zur Verfügung. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Gerne unterstützt unser Sozialdienst die Patienten bei der Auswahl einer passenden Selbsthilfegruppe. |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | Das Pflegepersonal der Intensivstation sowie der Palliativstation wenden dieses Verfahren an. |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | |
| MP63 | Sozialdienst | Der Sozialdienst berät in allen Fragen zur Nachsorge und organisiert die Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt. Wichtige Themen sind dabei: Pflegeversicherung, Pflegegrad, ambulante Pflege, Seniorenheimplatz, Hilfsmittel, RehaMaßnahmen etc. |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Es werden regelmäßig Veranstaltungen für alle Interessierten abgehalten. Diese Termine werden auf unserer Homepage und in der Zeitung veröffentlicht. |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Schrei-/Stillambulanz, Tragtuchkurse, Mutter-Kind-Treffen, Informationsabende |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Das Leistungsangebot und der Therapieansatz erfolgt in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Der Sozialdienst berät in allen Fragen zur Nachsorge und organisiert die Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt. Wichtige Themen sind dabei: Pflegeversicherung, Pflegestufe, ambulante Pflege, Seniorenheimplatz, Hilfsmittel, Rehamaßnahmen etc. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|---|---|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM69 | Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/service-und-komfort | Fernseher, Telefon und Internet am Bett, Safe im Zimmer, Kiosk mit Angebot von Zeitschriften, Kosmetikartikel, Getränke und Snacks, Aufenthaltsräume, Kapelle, Gebetsraum, freier WLAN-Zugang im Besucherbereich und im Eingangsbereich, etc. Angehörigen bieten wir einen kostenlosen Grußkartenservice an |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|---|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM07 | Rooming-in | https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/gynaekologie-geburtshilfe | Auf unserer Station der Geburtshilfe wird das 24-Stunden-Rooming-in praktiziert. Wir sind dazu berechtigt, uns als "zertifizierte Babyfreundliche Geburtsklinik" zu bezeichnen. |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/besucher | Angehörige, die Patienten begleiten möchten, sind selbstverständlich bei ausreichender Bettenkapazität und gegen Entgelt herzlich willkommen. Damit dies reibungslos klappt, sollten Sie sich rechtzeitig mit den Ärzten der betreffenden Fachabteilung absprechen. |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|--|---|--|
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/seelsorge | Die Seelsorger nehmen sich gerne Zeit zu einem Gespräch mit Ihnen und Ihren Angehörigen und sind für Sie da. Wann immer Sie ein Anliegen haben, werden unsere Mitarbeiter, auf Ihren Wunsch hin, den Kontakt herstellen. Darüberhinaus bieten wir auch die Beichte oder die Sakramente am Krankenbett an. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | https://www.rottalinnkliniken.de/aktuelles/veranstaltungen-fortbildungen | Wir möchten Sie über Themen der Gesundheit und aktuelle Behandlungsthemen auf dem Laufenden halten und laden daher Interessierte zu den verschiedensten Informationsveranstaltungen ein. |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | https://www.mvz-rottalinn.de/MVZ-2017/adressen-und-links/ | Der Sozialdienst unterstützt bei Bedarf bei der Auswahl passender Selbsthilfegruppen. Auf der Homepage des MVZ ist zusätzlich eine Liste mit Angeboten im Landkreis zu finden. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/service-und-komfort | Es wird grundsätzlich ein vielfältiger Speisenplan angeboten, welcher verschiedene Kostformen berücksichtigt, z.B. vegetarische oder leichte Kost. |
| NM68 | Abschiedsraum | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/seelsorge | Ein Abschiedsraum wird vorgehalten. |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|---|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/aufnahme-und-entlassung | Für Privat- und Zusatzversicherte sowie Selbstzahler steht ein (begrenztes) Kontingent von Einzelzimmern zur Verfügung. |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/gynaekologie-geburtshilfe | Neben der Mutter kann hier auf Wunsch eine weitere Person untergebracht werden (Familienzimmer). Im Bereich der Geburtshilfe ist das Rooming-in der Standard. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/aufnahme-und-entlassung | Standardzimmer |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: stellvertretende Pflegedirektion
 Titel, Vorname, Name: Herr Markus Ellinger
 Telefon: 08721/983-2601
 Fax: 983/08721-2609
 E-Mail: ellinger.markus@rottalinnkliniken.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 | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|---|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Wir können hausübergreifend auf Mitarbeiter zugreifen, die die verschiedensten Sprachen (z.B. Türkisch, Russisch, Ungarisch, Tschechisch, Slowakisch) sprechen. |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Zur Religionsausübung steht Ihnen eine Kapelle sowie ein muslimischer Gebetsraum zur Verfügung. |

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 |
|------|--|-----------|
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | |

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

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

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|--|--|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | Lehraufträge: Professor Dr. med. Marc Wick: Ruhr-Universität Bochum Priv.-Doz. Dr. med. Gerald Dietrich: Justus-Liebig-Universität Gießen Professor Dr. med. Stefan Corvin: Eberhard-Karls-Universität Tübingen Professor Dr. med. Christian A. Gleißner: Universität Heidelberg |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | |
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | Praktika |
| HB05 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | Kooperationsausbildung mit der Schule für Operationstechnische Assistentinnen/Assistenten am Bildungszentrum für Gesundheitsberufe der Kliniken Südostbayern AG Traunstein |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer | |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | |

A-9 **Anzahl der Betten**

Betten: 545

A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 14306 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Ambulante Fallzahl: | 23216 |
| 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) | 77,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 76,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,20 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 9,29 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 68,53 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 31,18 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 29,98 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,20 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 5,78 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 25,40 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|--------|---|--|
| Anzahl | 9 | |
|--------|---|--|

A-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt) | 215,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 215,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,15 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 213,40 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,19 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,19 | |

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

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,91 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,91 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,91 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachpersonen, 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 | | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,96 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,96 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 20,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 20,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 20,55 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|----|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 10 | |
|---|----|--|

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,89 | |

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

A-11.3.1 **Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.3.2 **Angaben zu Genesungsbegleitung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

SPo4 Diätassistentin und Diätassistent

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

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,05 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,18 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,18 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,18 | |

SP17 Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,80 | |

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 9,48 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,48 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,94 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,54 | |

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,20 | |

SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

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

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,05 | |

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | Für die Fachabteilungen steht zu jeder Zeit, das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus der bereichsübergreifenden Einheit zur Verfügung. |

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,54 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,61 | |

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

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

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,50 | |

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

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,62 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,62 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 3,07 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,55 | |

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

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,54 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,54 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,59 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,95 | |

SP58 Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,10 | |

SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

| | | |
|---|------|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | keine direkten Beschäftigungsverhältnisse, Umfang Praktika ca. 1,0 VK über das gesamte Jahr |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | keine direkten Beschäftigungsverhältnisse, Umfang Praktika ca. 1,0 VK über das gesamte Jahr |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | keine direkten Beschäftigungsverhältnisse, Umfang Praktika ca. 1,0 VK über das gesamte Jahr |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Qualitätsmanagementbeauftragte |
| Titel, Vorname, Name: | Frau Julia Neuberger |
| Telefon: | 08721/983-2120 |
| Fax: | 08721/983-2124 |
| E-Mail: | neuberger.julia@rottalinnkliniken.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Das Qualitätsmanagement der Rottal-Inn Kliniken ist als Stabsstelle dem Vorstand unterstellt. Es erfolgt hier eine enge Zusammenarbeit mit allen Abteilungen der Rottal-Inn Kliniken. Entscheidungen im Rahmen des Qualitätsmanagements werden in direkter Absprache mit dem Vorstand getroffen. |
| Tagungsfrequenz: | wöchentlich |

A-12.2 **Klinisches Risikomanagement**

A-12.2.1 **Verantwortliche Person Risikomanagement**

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Frau Julia Neuberger
Telefon: 08721/983-2120
Fax: 08721/983-2124
E-Mail: neuberger.julia@rottalinnkliniken.de

A-12.2.2 **Lenkungsgremium Risikomanagement**

Lenkungsgremium eingerichtet: Ja
Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Vorstände, Qualitätsmanagement, Pflegedirektorin, Ärztlicher Direktor,
Abteilungsleiter Finanzen und Patientenmanagement, Abteilungsleiter
Zentraleinkauf/Technik/Wirtschafts- und Versorgungsdienst, Personalleiter sowie
weitere Fachexperten bei Bedarf
Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | QM-Handbuch, Handbuch Risikomanagement vom 25.07.2022 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Alarm- und Einsatzplan, Notfallorganisation vom 14.02.2024 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Empfehlungen zur Schmerztherapie vom 03.01.2024 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Standard Sturzprophylaxe angelehnt an den Expertenstandard (DQNP 2022) vom 02.02.2024 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Dekubitusprophylaxe in der Pflege in Anlehnung an den Expertenstandard (DNQP2017) vom 08.02.2024 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Fixierungsdienstanweisung vom 04.12.2023 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Dienstanweisung Medizintechnik vom 23.09.2022 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Perioperative Checkliste vom 27.12.2023 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Perioperative Checkliste vom 27.12.2023 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Perioperative Checkliste, Endoskopie Checkliste vom 27.12.2023 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Standards im Aufwachraum vom 09.08.2023 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Einwilligungen/Patienteninformation/Initialassessment vom 08.05.2023 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| | |
|--|--|
| Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | monatlich |
| Maßnahmen: | Es konnten in verschiedenen Bereichen der Kliniken Themen aus gemeldeten Fehlern und Beinahe-Fehlern heraus verbessert werden. Die fortlaufende Verbesserung ist ein kontinuierlicher Prozess der im Haus integriert ist und gelebt wird. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 05.05.2023 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| | |
|---|-----------------|
| Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | andere Frequenz |

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

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

| | |
|---------------------------------|---------------|
| Hygienekommission eingerichtet: | Ja |
| Tagungsfrequenz: | quartalsweise |

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. Klaus Kienle
 Telefon: 08721/983-7101
 Fax: 08721/983-7109
 E-Mail: chirurgie-egg@rottalinnkliniken.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | Externer Krankenhaushygieniker Dr. B. Kochanowski (Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie), fachliche Leitung der Abteilung |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 7 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 3 | Die staatlich anerkannten Hygienefachkräfte betreuen die 3 Standorte der Rottal-Inn Kliniken. |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 32 | Des Weiteren sind in allen Funktionsbereichen Hygienebeauftragte benannt. |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

| Antibiotikatherapie | |
|--|----|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor | ja |
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: | ja |

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|-----------|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | teilweise |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 33,00 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 131,00 |

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

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

A-12.3.2.6 **Hygienebezogenes Risikomanagement**

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|--------------------------------------|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | ITS-KISS | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | z.B. Kongress für Krankenhaushygiene | Unsere Mitarbeiter der Abteilung Hygiene legen großen Wert auf Weiterbildung und den Austausch mit Kollegen. Daher ist die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen obligat. |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Durch externe und interne Qualitätskontrollen entsprechend der gesetzlichen Vorgaben umgesetzt. |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Die Themen der Mitarbeiterschulungen sind an die aktuellen Gegebenheiten und Erfordernisse des Unternehmens, der Abteilungen und der Mitarbeiter angepasst. |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|------|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | ja | Unser Ziel ist es, die Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen, Besuchern, Mitarbeitern und aller weiteren Interessensparteien (z.B. einweisende Ärzte) zu erhöhen. Zu diesem Zweck ist in den Rottal-Inn Kliniken ein Meinungsmanagement etabliert. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja | Es gibt ein schriftliches Konzept zum Meinungsmanagement an den Rottal-Inn. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | ja | Meinungen können verbal und/oder schriftlich an das zentrale Meinungsmanagement gerichtet werden: Sorgentelefon: 08721 983-2122 |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | ja | Meinungen können verbal und/oder schriftlich an das zentrale Meinungsmanagement gerichtet werden. Entweder über die Homepage: https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/anregungen-kritik oder direkt per E-Mail an meinung@rottalinnkliniken.de |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | nein | Der Beschwerdeführer bekommt, wenn gewünscht, nach der Bearbeitung seiner Beschwerde eine Rückmeldung. Sollte sich die Bearbeitung verzögern erhält er darüber eine Mitteilung. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | ja | Anregungen, Kritik aber auch Lob können anonym über das Internetportal sowie die ausgelegten Kommentarzettel an uns herangetragen werden. |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | ja | Die Patientenbefragungen werden in Zusammenarbeit mit einem externen Institut durchgeführt und die Ergebnisse hausintern vorgestellt und veröffentlicht. |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | ja | Die Ergebnisse der Befragung werden hausintern kommuniziert. |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Frau Janine Moser
Telefon: 08721/983-2122
Fax: 08721/983-2124
E-Mail: meinung@rottalinnkliniken.de

Position: Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Frau Julia Neuberger
Telefon: 08721/983-2120
Fax: 08721/983-2124
E-Mail: neuberger.julia@rottalinnkliniken.de

Position: Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Frau Lisa Sagstetter
Telefon: 08721/983-92121
Fax: 08721/983-2124
E-Mail: sagstetter.lisa@rottalinnkliniken.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: <https://www.rottalinnkliniken.de/rottal-inn-kliniken/qualitaet>

Kommentar: Um das Ziel der kontinuierlichen Verbesserung konsequent verfolgen zu können, werden eingehende Meinungen regelmäßig und fortlaufend hausintern analysiert und besprochen.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: -
Titel, Vorname, Name: - - -
Telefon: 08721/983-2122
Fax: 08721/983-2124
E-Mail: meinung@rottalinnkliniken.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Unsere Patienten können sich mit ihren Wünschen und ihrer Kritik an unser Meinungsmanagement wenden.
Außerdem stehen an allen Standorten Seelsorger zur Verfügung.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.rottalinnkliniken.de/patienteninformationen/anregungen-kritik>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: <https://www.rottalinnkliniken.de/rottal-inn-kliniken/qualitaet>

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachkreise-einweiser/anregungen-kritik>

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 Innere Medizin 2 – Kardiologie
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christian A. Gleißner
Telefon: 08721/983-7302
Fax: 08721/983-7109
E-Mail: kardiologie@rottalinnkliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 0

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0

Erläuterungen: Wir arbeiten eng mit unserer krankenhausversorgenden Apotheke zusammen. Diese führt auch regelmäßig Audits bei uns durch.

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 und Ähnliches) 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

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

| | |
|------------------------|-----------------------------|
| digitale Patientenakte | 28.06.2024 |
| Erläuterungen | Datum letztes System-Update |

Aufnahme ins Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

| | |
|--|-----------------------------|
| digitale Patiententeakte inkl. Medikationsplan | 28.06.2024 |
| Erläuterungen | Datum letztes System-Update |

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem 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: Es liegt ein umfassendes Kinderschutzkonzept inkl. Informationsmaterialien und Kontaktdaten vor (letzte Änderung 13.11.2023):

In Krankenhäusern spielt der Schutz von Kindern eine entscheidende Rolle, da sie oft eine der ersten Anlaufstellen mit Verdacht auf

Misshandlung oder Vernachlässigung sind. Die Perspektiven der Gefährdung von Kindern sind vielfältig und erfordern eine ganzheitliche Betrachtung, auf welche im Kinderschutzkonzept detailliert eingegangen wird.

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 | Flyer Medizinische Kinderschutzhotline Flyer Gewalt gegen Kinder und Jugendliche | |
| SK03 | Aufklärung | Aufklärungsbogen Kinder- Kinderschutzleitlinie Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung | |
| SK08 | Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt | Strukturierte Befragung Kinder und Jugendliche Hämatome bei Kindern Bildgebung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung Anhaltspunkte Vernachlässigung bei Kinder unter 5 Jahren Aufklärungsbogen Kinder- Kinderschutzleitlinie | 07.07.2023 |
| SK10 | Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle | Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung | 07.07.2023 |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|--|---------------------------|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X) | Gerät zur Gefäßdarstellung | ja | 2 Geräte am Standort Eggenfelden |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X) | Hirnstrommessung | ja | TEMPiS Geburtshilfe (2 Geräte: eines am Standort in Eggenfelden, eines am Standort in Pfarrkirchen) |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X) | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | ja | Hämofiltration: 2 Geräte Am Standort in Eggenfelden: Kontinuierliche Hämofiltration und Hämodiafiltration mit Zitronensäure oder Heparin, um die Blutgerinnung zu hemmen; Am Standort in Pfarrkirchen: Dialyse: Kooperation mit der internistisch-nephrologischen Gemeinschaftspraxis in Pfarrkirchen |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X) | | ja | kann bei Bedarf angefordert werden; Betrieb durch eigenes Personal möglich |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | keine_Angabe_erforderlich | VNUS RFG2, Celon Precision, Radiofrequenzgenerator |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinerstörung | keine_Angabe_erforderlich | Lithotripter für die endoskopische Steinentfernung: 1 Lithotripter "LithoClast 2" in der Urologie am Standort in Eggenfelden. |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | ja | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn Dres. med. K. Cidlinsky, A. Nömayr, G. Meisetschläger, L. Schreiner) |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|---|
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | keine_Angabe_erforderlich | volldigitales Mammographiegerät inkl. Tomosynthese am Standort Eggenfelden |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | keine_Angabe_erforderlich | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | keine_Angabe_erforderlich | Urologie, Gynäkologie am Standort Eggenfelden |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | nein | Es sind 3 Perivent Geräte vorhanden („T-Stück-Erstversorgungssystem Für Säuglinge“) zur Erstversorgung, nicht zur dauerhaften Beatmung. |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie (X) | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | ja | 2 Geräte am Standort Eggenfelden |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | keine_Angabe_erforderlich | 1 Kapselendoskop am Standort Eggenfelden |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | keine_Angabe_erforderlich | RFG2, Radiofrequenzgenerator, NovaSure V5, Endometrial Ablation |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor (X) | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | ja | hierbei handelt es sich um eines der Angiographiegeräte |
| AA70 | Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X) | Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen | nein | Es ist ein Thrombektomiesystem am Standort in Eggenfelden vorhanden |
| AA72 | 3D-Laparoskopie-System | Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation | keine_Angabe_erforderlich | Im OP am Standort in Eggenfelden stehen 3 3D-Laparoskopiesysteme zur Verfügung (Chirurgisch, Urologisch, Gynäkologisch) |

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei

Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

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

– (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: ja

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 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 Unfallchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1600
Art: Unfallchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Marc Wick
Telefon: 08721/983-7101
Fax: 08721/983-7109
E-Mail: chirurgie-egg@rottalinnkliniken.de
Anschrift: Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden
URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/unfall-wiederherstellungschirurgie-orthopaedie>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | Endoprothetik: Hüfte, Knie, Ellenbogen, Schulter, Sprunggelenk |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|---|-----------------------------------|
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | minimal-invasive Eingriffe |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | arthroskopische Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|----------------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | minimal-invasive Eingriffe |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|-----------------------------------|
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | arthroskopische Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VO21 | Traumatologie | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1600

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten



D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

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

Kommentar: Behandlung von Patienten nach Arbeitsunfällen.

| MVZ-Ambulanz Professor Dr. med. Wick | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angeborene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angeborene Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angeborene Leistung: | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| 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 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) |
| Angeborene Leistung: | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| Angeborene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angeborene Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angeborene Leistung: | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |
| Angeborene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angeborene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angeborene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angeborene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angeborene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |

| | |
|--|--|
| Angebote Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) |
| 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: | Spezialsprechstunde (VO13) |
| Angebote Leistung: | Endoprothetik (VO14) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21) |

| MVZ-Ambulanz Dr. med. Härtl | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angeborene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angeborene Leistung: | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| 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 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) |
| Angeborene Leistung: | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| Angeborene Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angeborene Leistung: | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |
| Angeborene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angeborene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angeborene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angeborene Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angeborene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angeborene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |

| | |
|--------------------|--|
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) |
| 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: | Spezialsprechstunde (VO13) |
| Angebote Leistung: | Endoprothetik (VO14) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Angebote Leistung: | Traumatologie (VO21) |

Privatambulanz CA Professor Dr. med. Wick

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Es werden alle Leistungen der Fachabteilung angeboten. |

Vor- und nachstationäre Leistungen

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Im Rahmen der Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit bzw. zur Nachsorge werden alle medizinischen Leistungen vor- / nachstationär erbracht. |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-787.1r | 23 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 8-201.0 | 20 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk |
| 8-201.d | 14 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk |
| 5-787.k6 | 13 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-840.64 | 13 | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 8-200.6 | 13 | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |
| 5-812.5 | 12 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-787.3r | 11 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-790.1c | 10 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-812.eh | 10 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-787.1n | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.ko | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-056.40 | 5 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-790.16 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-796.0c | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand |
| 5-787.3b | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale |
| 5-787.g8 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.2b | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-812.7 | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-840.61 | 4 | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.81 | 4 | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-780.3b | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpale |
| 5-780.6r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-781.2b | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Metakarpale |
| 5-787.07 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.0r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal |
| 5-787.0t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus |
| 5-787.0v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale |
| 5-787.10 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.1c | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus |
| 5-787.20 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.2n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.34 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal |
| 5-787.3t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus |
| 5-787.9j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Patella |
| 5-787.g5 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft |
| 5-787.g7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna proximal |
| 5-787.gb | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale |
| 5-787.gn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal |
| 5-787.gr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k8 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.kr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-787.kv | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-788.51 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie |
| 5-788.57 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-790.ov | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-790.15 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiuschaft |
| 5-790.1b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-790.1w | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-790.20 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-790.27 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna proximal |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.2r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-795.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-795.1c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand |
| 5-795.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-795.2w | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-795.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-796.ov | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-796.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-807.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes |
| 5-808.bo | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 5-810.oh | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-811.oh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-813.4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-840.08 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnscheiden Daumen |
| 5-840.60 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-840.62 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen |
| 5-840.65 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen |
| 5-840.74 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.82 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen |
| 5-840.b4 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Verkürzung: Strecksehnen Langfinger |
| 5-841.45 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-841.a5 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-843.6 | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Naht |
| 5-844.73 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpophalangealgelenk, einzeln |
| 5-844.76 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger |
| 5-846.4 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-850.a3 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterarm |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-853.12 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-853.13 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-856.03 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.28 | (Datenschutz) | Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie |
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-903.29 | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Hand |
| 8-200.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand |
| 8-200.t | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Kalkaneus |
| 8-200.w | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-201.q | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metatarsophalangealgelenk |
| 8-201.r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk |
| 8-201.s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,77 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,55 | |
| Fälle je Vollkraft | 288,28829 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,35 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,03 | |
| Fälle je Vollkraft | 788,17734 | |

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 |
|------|---------------------------|-----------|
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 27,14 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 27,14 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 27,14 | |
| Fälle je Anzahl | 58,95357 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,05 | |
| Fälle je Anzahl | 32000,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,08 | |
| Fälle je Anzahl | 20000,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,71 | |
| Fälle je Anzahl | 2253,52113 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,79 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,79 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,79 | 0,4 VK Altenpflegehelfer/innen und 1,39 sonstige Berufe als Stationshelfer |
| Fälle je Anzahl | 893,85475 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,71 | |
| Fälle je Anzahl | 2253,52113 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Kranenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Sozialdienst) |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Viszeralchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3757
Art: Viszeralchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Klaus Kienle
Telefon: 08721/983-7101
Fax: 08721/983-7109
E-Mail: chirurgie-egg@rottalinnkliniken.de
Anschrift: Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden
URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/allgemein-/viszeralchirurgie-und-minimalinvasive-chirurgie>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|--------------------------------|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC00 | Sonstige im Bereich Chirurgie | Schwerpunkte der Abteilung sind Magen-Darm-Trakt-OPs, Minimal-invasive Operationstechniken, die Hernienchirurgie (Hernienzentrum), op. Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen, Erkrankungen des Beckenbodens, Behandlung von Inkontinenz, proktologische Chirurgie, Chirurgie bei Refluxerkrankungen. |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie | |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | | |
|------|---|--|
| VC21 | Endokrine Chirurgie | |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC71 | Notfallmedizin | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1159

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| MVZ-Ambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | Das MVZ Rottal-Inn stellt ein Team von engagierten Fachärzten mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten und bietet moderne Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten, einschließlich ambulanter Operationen. |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebote Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebote Leistung: | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebote Leistung: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Privatambulanz | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Es wird das gesamte Leistungsspektrum der Fachabteilung angeboten |
| Vor- und nachstationäre Leistungen | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Im Rahmen der Abklärung der stationären Behandlungsnotwendigkeit bzw. zur Nachsorge werden alle medizinischen Leistungen vor- / nachstationär erbracht. |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-490.1 | 23 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-534.35 | 14 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-897.0 | 13 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-534.03 | 11 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-492.00 | 10 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-493.20 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-534.1 | 4 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-535.0 | 4 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 1-586.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 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: Peranal |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-491.15 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös |
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-493.21 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-493.60 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-530.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-534.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-852.97 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.a6 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion |

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,58 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,42 | |
| Fälle je Vollkraft | 180,52960 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,47 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,53 | |
| Fälle je Vollkraft | 255,84989 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------|-----------|
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF34 | Proktologie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 14,66 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,66 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,66 | |
| Fälle je Anzahl | 79,05866 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,03 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,03 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,03 | |
| Fälle je Anzahl | 38633,33333 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,04 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,04 | |
| Fälle je Anzahl | 28975,00000 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,38 | |
| Fälle je Anzahl | 3050,00000 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,38 | Stationshelfer: Summe aus 0,22 Altenpflegehelfer, 0,75 sonstige Berufe, 0,41 ohne Berufsabschluss |
| Fälle je Anzahl | 839,85507 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,38 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,38 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,38 | |
| Fälle je Anzahl | 3050,00000 | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3 Gefäßchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gefäßchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1800

Art: Gefäßchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Herr Matthias Wiesner
 Telefon: 08721/983-7101
 Fax: 08721/983-7109
 E-Mail: chirurgie-egg@rottalinnkliniken.de
 Anschrift: Simonsöder Allee 20
 84307 Eggenfelden
 URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/gefaesschirurgie>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|--|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC00 | Sonstige im Bereich Chirurgie | Minimalinvasive Katheterinterventionen |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | |
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie | |
| VC17 | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | | |
|------|--|------------------------|
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | Gefäßverletzungen |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | spezielle Wundtherapie |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR17 | Lymphographie | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | in Kooperation mit der radiologisch-nuklearmedizinischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Eggenfelden (Radiologie Rottal-Inn) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | | |
|------|--|--|
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |
| VR47 | Tumorembolisation | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| VD20 | Wundheilungsstörungen | Behandlung chronischer Wunden konservativ und operativ (Wundzentrum) |

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 | |
| VI41 | Shuntzentrum | |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 933

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

| Privatambulanz | |
|----------------|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Es werden alle Leistungen der Fachabteilung angeboten. |

Vor- und nachstationäre Leistungen

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Im Rahmen der Abklärung zur stationären Behandlungsnotwendigkeit bzw. zur Nachsorge werden alle medizinischen Leistungen vor- / nachstationär erbracht. |

Wundzentrum

| | |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V(AM12) |
| Kommentar: | Vereinbarung über eine Integrationsversorgung für chronische und komplizierte Wunden (nur für Patienten der AOK). |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|--------------------|----------------------------|
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
|--------------------|----------------------------|

Gefäßsprechstunde MVZ Hr. Wiesner

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| | |
|--------------------|---|
| Angebote Leistung: | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) |
| Angebote Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebote Leistung: | Nierenchirurgie (VC20) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | |
|--------------------|--------------------------|
| Angebote Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
|--------------------|--------------------------|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | |
|--------------------|---|
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
|--------------------|---|

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-607 | 15 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 5-385.96 | 7 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 3-605 | 4 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 5-385.70 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 3-602 | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-606 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 5-385.4 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-385.72 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva |
| 5-385.80 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna |
| 5-385.d0 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 8-836.oq | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.os | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |

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) | 6,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,17 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,88 | |
| Fälle je Vollkraft | 158,67347 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,14 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,91 | |
| Fälle je Vollkraft | 320,61856 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ07 | Gefäßchirurgie | Endovaskuläre Chirurgie DGG Endovaskulärer Spezialist DGG |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 23,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,36 | |
| Fälle je Anzahl | 39,94007 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,05 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,05 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,05 | |
| Fälle je Anzahl | 18660,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,07 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,07 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,07 | |
| Fälle je Anzahl | 13328,57143 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,61 | |
| Fälle je Anzahl | 1529,50820 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,19 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,19 | Stationshilfen: Summe aus 0,34 Altenpflegehelfern, 1,2 sonstige Berufe, 0,65 ohne Berufsabschluss |
| Fälle je Anzahl | 426,02740 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,61 | |
| Fälle je Anzahl | 1529,50820 | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ01 | Bachelor | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4 Wirbelsäulenchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3755
 Art: Wirbelsäulenchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Kooperationsarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Hein
 Telefon: 08721/508-2901
 Fax: 08721/508-2902
 E-Mail: info@mvz-hein-spehr.de
 Anschrift: Simonsöder Allee 22
 84307 Eggenfelden
 URL: <https://www.mvz-hein-spehr.de/>

Position: Kooperationsarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Martin Spehr
 Telefon: 08721/508-2901
 Fax: 08721/508-2902
 E-Mail: info@mvz-hein-spehr.de
 Anschrift: Simonsöder Allee 22
 84307 Eggenfelden
 URL: <https://www.mvz-hein-spehr.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 |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | Implantation von Bandscheibenendoprothesen an Hals- und Lendenwirbelsäule |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|---|--|
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | Endoskopische u mikrochirurgische Sequestrektomie an der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, Mikrochirurgische Dekompression v. Wirbelkanaleinengungen, Spondylolisthese mittels Fixateur interne, Implantation von Bandscheibenendoprothesen an der Hals-u Lenden-WS, Kyphoplastie von Wirbelkörperbrüchen |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | |
| VC48 | Chirurgie der intraspinalen Tumoren | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | Besonderheiten: - endoskopische Bandscheibenoperation - minimalinvasive Stabilisierungsoperationen (Spondylodesen) |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|--------------------------------|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | Besonderheiten: - endoskopische Bandscheibenoperation - minimalinvasive Stabilisierungsoperationen (Spondylodesen) |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 416 |
| 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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|-------------------|
| Anzahl (gesamt) | 1,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,20 | Kooperationsärzte |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,20 | |
| Fälle je Vollkraft | 346,66667 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Anzahl (gesamt) | 1,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,20 | Kooperationsärzte |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,20 | |
| Fälle je Vollkraft | 346,66667 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ41 | Neurochirurgie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|----------|---|
| Anzahl (gesamt) | 4,79 | Die Gesundheits- und Krankenpfleger der Unfallchirurgie versorgen auch die Patienten dieser Fachabteilung. Somit werden die 15,25 VK hier nicht nochmals angegeben. |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,79 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,79 | Chirurgie 4: Neurochirurgie |
| Fälle je Anzahl | 86,84760 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,12 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,12 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,12 | |
| Fälle je Anzahl | 3466,66667 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,45 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,45 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,45 | Stationshelfer: sonstige: 0,07 Altenpflegehelfer, 0,25 sonstige Berufe, 0,13 ohne Berufsabschluss |
| Fälle je Anzahl | 924,44444 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,13 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,13 | |
| Fälle je Anzahl | 3200,00000 | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5 Gynäkologie und Geburtshilfe

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie und Geburtshilfe"

Fachabteilungsschlüssel: 2400
 Art: Gynäkologie und
 Geburtshilfe

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Jürgen Terhaag
 Telefon: 08721/983-7201
 Fax: 08721/983-7209
 E-Mail: gynaekologie@rottalinnkliniken.de
 Anschrift: Simonsöder Allee 20
 84307 Eggenfelden
 URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/gynaekologie-geburtshilfe>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|------------------------------------|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | Zertifiziertes Brustzentrum: Schonende Operationsverfahren zum Wiederaufbau der Brust bei notwendiger Brustentfernung. Zur Komplettierung des kosmetischen Ergebnisses ist die Brustwarzen- Rekonstruktion des Nippel- Areola-Komplexes ein bei uns durchgeführtes, gängiges Verfahren. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| | | |
|------|--|--|
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie | |
| VG05 | Endoskopische Operationen | |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | |
| VG15 | Spezialsprechstunde | |
| VG16 | Urogynäkologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2548

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

| Vor- und nachstationäre Leistungen | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Notfallambulanz (24h) | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Im Rahmen der Notfallambulanz werden alle Notfallbehandlungen durchgeführt. |
| Vorgeburtssprechstunde | |
| 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 | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Mammographiesprechstunde | |
| 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: | Diagnostische und interventionelle Radiologie, diagnostische Mammaabklärung |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VR40) |
| Angebotene Leistung: | Interventionelle Radiologie (VR41) |

| Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Frauenheilkunde / Geburtshilfe / Brustzentrum: Privatsprechstunde |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| Angebotene Leistung: | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04) |
| Angebotene Leistung: | Endoskopische Operationen (VG05) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| Angebotene Leistung: | Inkontinenzchirurgie (VG07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| Angebotene Leistung: | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung: | Geburtshilfliche Operationen (VG12) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VG15) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Endokrinologie (VG18) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-672 | 222 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-471.2 | 173 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 5-690.1 | 63 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-870.a0 | 42 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-671.01 | 41 | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision |
| 5-870.90 | 41 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 1-694 | 39 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-690.2 | 36 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-690.0 | 34 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 1-472.0 | 32 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 5-691 | 17 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-711.1 | 11 | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation |
| 5-870.20 | 11 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-681.83 | 10 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch |
| 5-469.21 | 9 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-661.62 | 8 | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-881.1 | 8 | Inzision der Mamma: Drainage |
| 1-471.0 | 6 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage) |
| 5-663.02 | 5 | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-702.1 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 1-502.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-586.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal |
| 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) |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.b2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.22 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.32 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.62 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.82 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.92 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-659.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-666.82 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-671.02 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation |
| 5-671.11 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision |
| 5-701.0 | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Hymenotomie |
| 5-712.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-758.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva |
| 5-879.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe |

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) | 15,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,05 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,10 | |
| Fälle je Vollkraft | 194,50382 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,85 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,85 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,91 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,94 | |
| Fälle je Vollkraft | 646,70051 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|---------------------------------|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Spezielle operative Gynäkologie |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie | |
| AQ54 | Radiologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 16,85 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,85 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,85 | |
| Fälle je Anzahl | 151,21662 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,49 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,49 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,49 | |
| Fälle je Anzahl | 567,48330 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,16 | |
| Fälle je Anzahl | 15925,00000 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|------------|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,29 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,29 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,29 | Stationshilfen: Summe aus 0,797 sonstige Berufe, 0,5 ohne Berufsabschluss |
| Fälle je Anzahl | 1975,19380 | |

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 10 | |
| Fälle je Anzahl | 254,80000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ16 | Familienhebamme und Familienentbindungspfleger | Betreuung durch Beleghebammen. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP23 | Breast Care Nurse | |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|--|
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | Unsere Geburtshilfe erhielt von der WHO und UNICEF-Initiative das Qualitätssiegel "Babyfreundliche Geburtsklinik" aufgrund der nachgewiesenen besonderen Unterstützung der Eltern-Kind-Bindung und aktiven Förderung der Entwicklung der Babys und des Stillens (B.E.St.-Kriterien). |
|------|-------------------------------|--|

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-6 Innere Medizin I - Schwerpunkt Gastroenterologie und Hepatologie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin I - Schwerpunkt Gastroenterologie und Hepatologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0700

Art: Innere Medizin I -
Schwerpunkt
Gastroenterologie
und Hepatologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Frank Scheerer

Telefon: 08721/983-7302

Fax: 08721/983-7309

E-Mail: innere-egg@rottalinnkliniken.de

Anschrift: Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden

URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/innere-medizin-gastroenterologie-und-hepatologie>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|--|--|---|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | Diabetes mellitus, Schilddrüse, Nebenniereninsuffizienz Individualschulung für Typ 1- und Typ 2-Diabetiker |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Schwerpunkte: Funktionsstörungen und Erkrankungen des Verdauungstraktes, der Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse, gastrointestinale Tumore, gastroenterologische Funktionsdiagnostik (Impedanz-pH-Metrie, HR-Manometrie des Ösophagus), Ernährungsberatung |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | In enger Zusammenarbeit mit der Viszeralchirurgischen Abteilung |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | In enger Zusammenarbeit mit der Viszeralchirurgischen Abteilung: u.a. Aszitespunktion, Drainagen |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | siehe Abspann |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Bronchoskopie, Lungenfunktionstests |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Pleurapunktionen, Drainagen |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Basisversorgung |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Vorsorge, Diagnostik, endoskopisch-interventionelle Therapie, Chemotherapie und Nachsorge von Bronchialkarzinomen, gastrointestinalen Tumoren, Pankreas- und Lebertumoren sowie Lymphomen (nur Diagnostik, keine Therapie). Im wöchentlichen Tumorboard wird die Behandlung interdisziplinär festgelegt. |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | Internistische Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit der Abteilung Interdisziplinäre Intensivmedizin |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---|--|
| VI27 | Spezialsprechstunde | Es werden Spezialsprechstunden angeboten für Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), chronische Lebererkrankungen (Hepatitis), Tumorerkrankungen / Chemotherapie |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI35 | Endoskopie | siehe Abspann |
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen | Diagnostik (Endoskopie, Darmsonographie), CT und MRT in Kooperation mit der radiologischen Praxis, KV-Ambulanz für Problemfälle, Antikörper-Therapie, Immuntherapie |

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2727

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

| Ambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angeborene Leistung: | Endoskopie (VI35) |
| Vor- und nachstationäre Leistungen | |
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | Im Rahmen der Abklärung zur stationären Behandlungsmöglichkeit bzw. zur Nachsorge werden alle medizinischen Leistungen vor- / nachstationär erbracht. |
| Privatambulanz | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Es werden alle Leistungen der Fachabteilung angeboten. |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-650.2 | 943 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-444.7 | 467 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-452.61 | 180 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.1 | 150 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-444.6 | 136 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-452.60 | 81 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 1-650.0 | 59 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 5-452.62 | 30 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 1-642 | 6 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 8-123.1 | 5 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-123.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 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 |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 8-124.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung |

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 13,95 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,95 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,53 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,42 | |
| Fälle je Vollkraft | 219,56522 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,15 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,40 | |
| Fälle je Vollkraft | 1136,25000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | DEGUM-Tutor (Stufe II) für Innere Medizin und Endosonographie ABS (Antibiotik-Stewardship)-Experte |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | Gastroenterologische Onkologie Hepatology |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |

B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 51,16 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 51,16 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 51,16 | |
| Fälle je Anzahl | 53,30336 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,30 | |
| Fälle je Anzahl | 9090,00000 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,92 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,92 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,92 | |
| Fälle je Anzahl | 1420,31250 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Anzahl | 2727,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,52 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,52 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,52 | Stationshilfen: Summe aus 1,19 Altenpflegehelfern, 3,89 Sonstige Berufe, 1,44 ohne Berufsabschluss |
| Fälle je Anzahl | 418,25153 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,08 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,08 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,08 | |
| Fälle je Anzahl | 2525,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-----------------------|---|
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
|------|-------------------------------|---|

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-7 Kardiologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 0103
Art: Kardiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christian A. Gleißner
Telefon: 08721/983-7302
Fax: 08721/983-7309
E-Mail: innere-egg@rottalinnkliniken.de
Anschrift: Simonsöder Allee 20
84307 Eggenfelden
URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/innere-medizin-kardiologie-schlaganfallzentrum>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|--|---|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | Extra- und transkranielle Dopplersonografie. |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | | |
|------|-----------------------------|--|
| VR15 | Arteriographie | 2 Herzkatheterlabore.24-Stunden-Interventionsdienst für akute Koronarsynndrome.FFR/iFR-Messung,Koronarangioplastie,Rot ablationen, hdIVUS, Komplexinterventionen unter Kreislaufunterstützung (Mikroaxialpumpe). Myokardbiopsien,Rechtsherzkather, kardiogener Schock (Mikroaxialpumpe). |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Implantation und Wechsel von 1- und 2-Kammerschrittmachern/ICD-Aggregaten, CRT-P und -D-Aggregaten, kabellosen Schrittmachern (Micra-VR® und Micra-AV®). |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen | |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen | |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns | |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns | |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|--|
| VN09 | Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation | |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems | |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin | Zertifizierte Stroke Unit mit Anschluss ans TEMPIS-Netzwerk. |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VN24 | Stroke Unit | Zertifizierte Stroke Unit mit Anschluss ans TEMPIS-Netzwerk. |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|--|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|--|--|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VI00 | Sonstige im Bereich Innere Medizin | Aufklärung über und Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Hierzu gehört insbesondere die Behandlung von Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Störungen des Fettstoffwechsels oder Diabetes mellitus. Zu diesen Themen bieten wir regelmäßig Patientenseminare an. |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|--|---|
| 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 | Interventioneller Verschluss von Defekten der Herzscheidewand, interventioneller Vorhofohrverschluss. |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Ambulante Sprechstunde des Chefarztes für Privatversicherte und Selbstzahler. |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | Elektrophysiologische Untersuchungen in Kooperation mit der Kardiologie LMU Klinikum Großhadern. |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|------------------------|---|
| VI34 | Elektrophysiologie | Elektrophysiologische Untersuchungen mit der Kardiologie LMU Klinikum Großhadern. |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 3216 |
| 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

Privatambulanz

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Es wird das gesamte Leistungsspektrum der Fachabteilung angeboten. |

Kardiologie im MVZ Rottal-Inn

| | |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | - Diagnostik und Therapie aller Herz-Kreislauf-Erkrankungen - Schrittmachen- und Defibrillator-Nachsorge https://www.mvz-rottalinn.de/MVZ-2017/kardiologie/ |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-279.a | 27 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-275.1 | 14 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-275.2 | 14 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 5-378.52 | 13 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 1-275.3 | 4 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 5-378.51 | 4 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |
| 1-275.4 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-275.5 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-275.6 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung |
| 3-606 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-614 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches |
| 5-377.1 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-377.30 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.32 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.55 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.5b | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-378.5c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |

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) | 12,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,10 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 295,04587 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,10 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 656,32653 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | Interventionelle Kardiologie (DGK), Spezielle Rhythmologie (DGK), Herzinsuffizienz(DGK), Hypertensiologie (DHL), Kardiovaskuläre Intensiv- und Notfallmedizin (DGK), Fellow of the European Society of Cardiology. |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF09 | Geriatric | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |

B-7.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 45,54 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 45,54 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 45,54 | |
| Fälle je Anzahl | 70,61924 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,27 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,27 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,27 | |
| Fälle je Anzahl | 11911,11111 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,71 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,71 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,71 | |
| Fälle je Anzahl | 1880,70175 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,89 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,89 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,89 | |
| Fälle je Anzahl | 3613,48315 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,80 | Stationshelfer: Summe aus 1,06 Altenpflegehelfern, 3,46 sonstige Berufe, 1,28 ohne Berufsabschluss |
| Fälle je Anzahl | 554,48276 | |

Medizinische Fachangestellte

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,96 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,96 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,96 | |
| Fälle je Anzahl | 3350,00000 | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-----------------------|---|
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP29 | Stroke Unit Care | Tempis |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-8 Anästhesie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie"

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Anästhesie
 Art: Anästhesie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Gerald Dietrich
 Telefon: 08721/983-7001
 Fax: 08721/983-7009
 E-Mail: anaesthesie@rottalinnkliniken.de
 Anschrift: Simonsöder Allee 20
 84307 Eggenfelden
 URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/anaesthesie>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| VC71 | Notfallmedizin | Erstversorgung von Schwerverletzten (Schockraummanagement) Innerklinisches Notfallteam Ärzte der Abteilung besetzen die Notarztwagen im Landkreis |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|--|
| VI20 | Intensivmedizin | Künstliche Beatmung Kontinuierliche Herzüberwachung Nierenersatzverfahren Ernährung |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---------------------|---|
| VI40 | Schmerztherapie | <p>Abteilungsübergreifendes Schmerzkonzept</p> <p>Schmerzabschaltung nach Operationen mittels Regionalanästhesie, Schmerzpumpe oder stark wirksamen Schmerzmitteln; Schmerzüambulanz; Multimodale Schmerztherapie durch Kombination geeigneter Verfahren bei chronischen Schmerzen</p> |
| VI42 | Transfusionsmedizin | <p>Fremdblutsparende Verfahren "patient blood management"</p> <p>Blutaufbereitung während Operationen (Autotransfusion), Behandlung vorbestehender Blutarmut (Anämie)</p> <p>Notfall- und Massivtransfusion, u.a. Schnellinfusionsgerät</p> <p>Verträglichkeitsuntersuchungen vor Blutübertragungen (Immunhämatologie)</p> <p>Blutdepot</p> |

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Notaufnahmезentrum | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Wir sind zentrale Anlaufstelle für alle akuten Notfälle (schwere Unfallverletzungen, lebensbedrohliche akute Erkrankungen, Vergiftungen), bei denen die Anwendung lebensrettender Maßnahmen im Vordergrund steht. Wir arbeiten interdisziplinär mit allen Fachabteilungen des Hauses zusammen. |
| Privatambulanz | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | Die Abteilung kann alle zur Verfügung stehenden diagnostischen und ambulanten Behandlungsmöglichkeiten für Privatpatienten erbringen. |
| Schmerzambulanz | |
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angebote Leistung: | Schmerztherapie (VI40) |

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) | 15,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,09 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,06 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt) | 5,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,66 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,49 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ59 | Transfusionsmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-8.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|---------|----------------------------|
| Anzahl (gesamt) | 18,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,15 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,87 | Funktionsdienst Anästhesie |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | Ausgebildetes Personal findet sich in der Abteilung Anästhesie und auf der interdisziplinären Intensivstation. |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | in der Abteilung OP |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Pain Care Manager |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit, das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-9 Urologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Urologie

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Belegarzt

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stefan Corvin

Telefon: 08721/9104-47

Fax: 08721/9104-49

E-Mail: info@urologierottalinn.de

Anschrift: Karl-Rolle-Straße 43
84307 Eggenfelden

URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/urologie>

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VG16 | Urogynäkologie | |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| | | |
|------|---|--|
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU08 | Kinderurologie | |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1651

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-661 | 165 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-137.20 | 124 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 5-640.3 | 122 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 8-137.10 | 104 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-640.2 | 24 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 5-611 | 23 | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-572.1 | 17 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-631.1 | 11 | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |
| 8-137.00 | 9 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-636.2 | 5 | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 1-460.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 1-460.5 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Stufenbiopsie |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch |
| 5-490.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-530.00 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion |
| 5-560.1 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, transurethral |
| 5-562.4 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 5-562.5 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-581.1 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik |
| 5-582.0 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-612.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-624.4 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-630.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch |
| 5-631.0 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste |
| 5-633.1 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Total |
| 5-636.0 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Sklerosierung |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-137.22 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma |

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

Belegabteilung:

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|-------------------------------|-----------|--|
| Anzahl | 6 | |
| Fälle je Anzahl | 275,16667 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| ZF04 | Andrologie | |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie | |

B-9.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 13,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,88 | |
| Fälle je Anzahl | 118,94813 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,09 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,09 | |
| Fälle je Anzahl | 18344,44444 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,09 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,09 | |
| Fälle je Anzahl | 18344,44444 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|------------|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,11 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,11 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,11 | 0,44 Altenpflegehelfer plus Summe aus sonstige: 0,26 sonstige Berufe (Stationshelfer), 0,41 ohne Berufsabschluss (Stationshelfer) |
| Fälle je Anzahl | 1487,38739 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,02 | |
| Fälle je Anzahl | 82550,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-------------------------------|---|
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-10 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

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

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Beleg- und Konsiliararzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stefan Achhammer
 Telefon: 08561/9848-30
 Fax: 08561/9848-31
 E-Mail: hno-pan@web.de
 Anschrift: Rottpark 22
 84347 Pfarrkirchen
 URL: <https://www.rottalinnkliniken.de/fachbereiche/hals-nasen-ohren>

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|--|------------------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres | |
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes | |
| VH03 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres | |
| VH04 | Mittelohrchirurgie | |
| VH05 | Cochlearimplantation | |
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres | |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| | | |
|------|---|--|
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege | |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | |
| VH11 | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln | |
| VH12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege | |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle | |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes | |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea | |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren | |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen | |
| VH25 | Schnarchoperationen | |
| VH27 | Pädaudiologie | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

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

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 56

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-282.1 | 43 | Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiiell, transoral |
| 5-285.0 | 38 | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff |
| 5-200.5 | 32 | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage |
| 5-202.2 | 18 | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie |
| 5-281.5 | 12 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral |
| 5-200.4 | 5 | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage |
| 5-216.0 | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen |
| 5-259.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Plastik des Frenulum linguae |
| 5-285.1 | (Datenschutz) | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie |

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

Belegabteilung:

| Belegärztinnen und Belegärzte | |
|--------------------------------------|----------|
| Anzahl | 3 |
| Fälle je Anzahl | 18,66667 |



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF03 | Allergologie | |

B-10.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,15 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,15 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,15 | |
| Fälle je Anzahl | 373.33333 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,02 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,02 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,02 | sonstige: Summe aus Pflege- und Stationshelfer (Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Krankenpflegehelfer, Altenpfleger, Altenpflegehelfer, Medizinische Fachangestellte, sonstige Berufe |
| Fälle je Anzahl | 2800,00000 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung. |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | In allen Fachbereichen sind Hygienebeauftragte benannt, die von speziellen Hygienefachkräften sowie dem Krankenhaushygieniker unterstützt werden. |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|---|
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Sozialdienst). |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP07 | Geriatric | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. Es werden vom Qualitätsmanagement regelmäßige Schulungen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 durchgeführt. |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| | | |
|------|-----------------------|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP15 | Stomamanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP16 | Wundmanagement | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können. |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | Bereichsübergreifendes Schulungsangebot sowie Dokumentation je Fachbereich im Krankenhaus Informationssystem und Auswertung über das Qualitätsmanagement. |
| ZP20 | Palliative Care | Für die Fachabteilung steht zu jeder Zeit das gebündelte Wissen und die Fachexpertise aus bereichsübergreifenden Einheiten zur Verfügung, welche konsiliarisch angefragt werden können (Palliativmedizinischer Dienst). |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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 | von | Dokumen- ta- tionsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|------------------|-----|------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Herzschrittmacher - Implantation (09/1) | 47 | | 100,0 | 47 | |
| Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2) | 4 | | 100,0 | 4 | |
| Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3) | 0 | | | 0 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | 26 | | 100,0 | 26 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | Daten- schutz | | Daten- schutz | Daten- schutz | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | Daten- schutz | | Daten- schutz | Daten- schutz | |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 67 | | 100,0 | 67 | |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 297 | | 100,0 | 297 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 648 | | 100,0 | 648 | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 88 | | 100,0 | 88 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 302 | | 100,0 | 302 | |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 269 | | 100,4 | 191 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 424 | | 100,0 | 95 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 408 | HEP | 100,0 | 89 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | 19 | HEP | 100,0 | 10 | |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 417 | | 100,0 | 0 | |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 404 | KEP | 100,0 | Daten- schutz | |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE) | 13 | KEP | 100,0 | 0 | |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | von | Dokumen- ta- tionsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|--|----------|------|------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | 0 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 322 | | 100,0 | 278 | |
| Cholezystektomie (CHE) | 203 | | 100,0 | 203 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 880 | | 100,0 | 880 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | |

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

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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 2005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,91 - 98,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,64 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 278 |
| Beobachtete Ereignisse | 278 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 Vorjaheresgebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,95 - 99,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,59 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 268 |
| Beobachtete Ereignisse | 268 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (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 sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,84 - 98,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 72,25 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind |
| 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 sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 15,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 15,76 - 16,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 16,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 12,32 - 20,97 |
| Grundgesamtheit | 278 |
| 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 | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,35 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 229 |
| Beobachtete Ereignisse | 229 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2005 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,92 - 99,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,31 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 223 |
| Beobachtete Ereignisse | 223 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2006 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,73 - 98,22 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2007 |
| 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). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| 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 sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,65 - 1,70 |
| Grundgesamtheit | 201 |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | 14,16 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 15,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 14,90 - 15,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 15,28 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 11,20 - 20,51 |
| Grundgesamtheit | 229 |
| 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 | 231900 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,41 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,34 - 96,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,80 - 99,75 |
| Grundgesamtheit | 224 |
| Beobachtete Ereignisse | 222 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50722 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| 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 sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 0,87 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,32 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,62 - 2,59 |
| Grundgesamtheit | 45 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Erwartete Ereignisse | 4,55 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,43 - 96,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,26 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,36 - 99,80 |
| Grundgesamtheit | 272 |
| Beobachtete Ereignisse | 270 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



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

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 1,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,74 - 1,67 |
| Grundgesamtheit | 246 |
| Beobachtete Ereignisse | 21 |
| Erwartete Ereignisse | 18,71 |
| 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 | <= 1,69 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58000 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,04 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,33 |
| Grundgesamtheit | 203 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,62 |
| 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 | <= 3,34 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58002 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,03 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,39 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,07 - 2,17 |
| 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 | <= 3,00 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58003 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,05 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,34 - 2,85 |
| 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 | $\leq 2,63$ (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58004 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,53 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,18 - 1,52 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich | 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,39 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,25 - 0,62 |
| Grundgesamtheit | 13424 |
| Beobachtete Ereignisse | 18 |
| Erwartete Ereignisse | 46,24 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,27 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,03 |
| Grundgesamtheit | 13424 |
| 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 | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben. |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,03 |
| Grundgesamtheit | 13424 |
| 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 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,06 |
| 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 | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,37 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,37 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,07 - 0,19 |
| Grundgesamtheit | 13424 |
| 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 | |



| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|-----------------------------|---|
| – (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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 6,79 - 7,61 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| 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 | ≤ 20,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| 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 | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172000_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,68 - 13,35 |
| 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 | 10211 |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|-----------------------------|---|
| 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 | <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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,86 - 13,13 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 10211 |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|-----------------------------|---|
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein</p> |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| | höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,27 - 3,49 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,18 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter |
| Ergebnis ID | 52283 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,07 - 3,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,59 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,66 - 7,62 |
| Grundgesamtheit | 167 |
| 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 | |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Referenzbereich | <= 7,25 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60685 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,20 |
| Grundgesamtheit | 70 |
| 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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60686 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 19,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,72 - 20,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | 19,35 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 9,19 - 36,28 |
| Grundgesamtheit | 31 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 40,38 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 612 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,51 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,16 - 88,84 |
| Rechnerisches Ergebnis | 83,08 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 72,18 - 90,28 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | 54 |
| 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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 74,30 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich | 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,51 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,03 - 2,25 |
| 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 | <= 2,49 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; 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 sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,47 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,40 - 1,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,45 |
| Grundgesamtheit | 10 |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,62 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 54120 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen am Gewebe (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; 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 sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,16 - 1,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,55 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,72 - 6,50 |
| 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 | 54120 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191914 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,62 - 2,77 |
| Grundgesamtheit | 83 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 4,46 |
| 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 | Lange 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,75 - 9,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 10,84 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 5,81 - 19,34 |
| Grundgesamtheit | 83 |
| 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verbessert |
| 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 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,42 - 3,05 |
| Grundgesamtheit | 73 |
| Beobachtete Ereignisse | 19 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | 8,90 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,41 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|--------------------------------|--|
| Leistungsbereich | 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 Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,05 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 15,18 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,19 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,32 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bundesergebnis | 1,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,32 - 1,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,67 - 1,97 |
| Grundgesamtheit | 83 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | 9,36 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,79 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|--------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,30 - 1,38 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,67 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,17 |
| 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 | <= 4,00 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54017 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,30 - 1,42 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,94 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,66 |
| 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 | <= 3,29 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54018 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,11 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,08 - 1,15 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,47 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,63 - 3,25 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 83 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 3,41 |
| 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 | <= 2,58 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,72 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,25 |
| 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 | <= 2,86 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,31 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,27 - 1,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,47 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,42 - 3,76 |
| 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 | <= 2,59 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis 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) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54029 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stimmungsverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,04 |
| Grundgesamtheit | 88 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,80 |
| 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 | <= 2,95 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Lange 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,58 - 9,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 10,47 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 5,60 - 18,71 |
| Grundgesamtheit | 86 |
| 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |



| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54033 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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 - 0,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,25 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,75 - 1,97 |
| Grundgesamtheit | 75 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | 10,42 |
| 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 | $\leq 2,02$ (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | 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. Schlaganfall, 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Bundesergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,31 - 1,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,51 - 1,85 |
| Grundgesamtheit | 88 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 8,07 |
| 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 | <= 2,74 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,44 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,84 - 6,16 |
| Grundgesamtheit | 88 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Erwartete Ereignisse | 2,61 |
| 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 | Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 141800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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/aktiv/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,23 - 0,50 |
| 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 | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 131801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,64 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,61 - 0,68 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,60 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,17 - 1,87 |
| 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 | <= 2,20 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 131802 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,86 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,74 - 0,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 12,87 |
| Grundgesamtheit | 26 |
| 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 | Nicht definiert |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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> |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,04 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,52 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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> |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 46,85 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,08 |
| 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 | <= 5,76 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde |
| Ergebnis ID | 132003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,83 - 95,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 72,25 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | NO2 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51186 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,10 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 21,77 |
| Grundgesamtheit | 26 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,15 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | NO2 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52316 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,88 - 97,13 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,07 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 74 |
| Beobachtete Ereignisse | 74 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52325 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 15,15 |
| Grundgesamtheit | 26 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,22 |
| 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 | <= 5,63 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 151800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 1,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,90 % |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51196 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,09 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,27 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 49,53 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,08 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) |
| Ergebnis ID | 52324 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,48 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,32 - 0,71 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| 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 | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,09 - 0,23 |
| 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) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |



| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | NO2 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,77 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,74 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,86 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,87 - 3,66 |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 3,23 |
| 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 | <= 2,78 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 0,96 |
| 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) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,60 % |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde |
| Ergebnis ID | 102001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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/aktiv/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,30 - 97,52 |
| 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 | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | NO2 |
| 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 Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/. 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 | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,94 |
| Grundgesamtheit | 31 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,26 |
| 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 | <= 2,51 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/. 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 | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,79 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,86 |
| Grundgesamtheit | 31 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,11 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,45 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 0,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,26 |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,83 |
| 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 | <= 3,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. 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 | 96,45 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,38 - 96,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,35 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,41 - 99,89 |
| Grundgesamtheit | 154 |
| Beobachtete Ereignisse | 153 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52311 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,02 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,51 |
| 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 | <= 4,59 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten |
| Ergebnis ID | 54143 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,80 - 3,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 10,72 |
| Grundgesamtheit | 32 |
| 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 eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 10,00 % |
| 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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11704 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,08 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 2,85 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,98 - 7,83 |
| 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 | ≤ 3,22 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11724 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 1,06 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 2,01 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,36 - 10,71 |
| 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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind |
| Ergebnis ID | 161800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 82,12 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 81,69 - 82,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,51 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,02 - 99,74 |
| Grundgesamtheit | 67 |
| Beobachtete Ereignisse | 66 |
| 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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 80,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben |
| Ergebnis ID | 162301 |
| 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,25 - 1,65 |
| 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 | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben |
| Ergebnis ID | 162304 |
| 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 sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,42 - 2,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51437 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,65 - 98,59 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51443 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,29 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,86 - 99,55 |
| 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) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich | $\geq 95,00 \%$ |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war |
| Ergebnis ID | 51445 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,75 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,32 - 2,33 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden |
| Ergebnis ID | 51448 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,32 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,30 - 4,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind |
| Ergebnis ID | 51859 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,22 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,87 - 3,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51860 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,20 - 4,81 |
| 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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51865 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,76 - 1,04 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 65,99 |
| 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 | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51873 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 30,07 |
| 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 | <= 2,77 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt |
| Ergebnis ID | 52240 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 12,61 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,66 - 20,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 603 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,02 - 99,32 |
| 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) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 604 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,52 - 99,77 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 77,19 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| 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 % |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war |
| Ergebnis ID | 605 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,15 - 1,56 |
| 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 | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|--|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war |
| Ergebnis ID | 606 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,60 - 3,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,25 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|-----------------------------|---|
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen |
| Ergebnis ID | 211800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,53 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,47 - 99,58 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,44 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,87 - 99,90 |
| Grundgesamtheit | 177 |
| Beobachtete Ereignisse | 176 |
| 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 | Operation an der Brust |
|---|-------------------------------|
| Referenzbereich | $\geq 97,92\%$ (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk) |
| Ergebnis ID | 212000 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,65 - 95,65 |
| 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 84,93 % (5. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-----------------------------|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk) |
| Ergebnis ID | 212001 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 87,40 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 86,97 - 87,81 |
| Rechnerisches Ergebnis | 80,95 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,00 - 92,33 |
| 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 | >= 63,30 % (5. Perzentil) |



| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-----------------------------|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten) |
| Ergebnis ID | 2163 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,70 |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-------------------------------|
| 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 | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde |
| Ergebnis ID | 50719 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,40 - 3,26 |
| 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) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |



| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-----------------------------|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage |
| Ergebnis ID | 51370 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,86 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,75 - 1,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,63 |
| Grundgesamtheit | 142 |
| 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 | Operation an der Brust |
|---|----------------------------------|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,76 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt |
| Ergebnis ID | 51846 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,40 - 98,58 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,23 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,54 - 99,31 |
| Grundgesamtheit | 226 |
| Beobachtete Ereignisse | 222 |
| 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 | ≥ 97,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |



| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-----------------------------|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 51847 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,24 - 97,60 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,13 - 99,46 |
| Grundgesamtheit | 102 |
| Beobachtete Ereignisse | 100 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |



| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-----------------------------|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert. |
| Ergebnis ID | 52279 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 98,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,83 - 99,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,58 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 67 |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-------------------------------|
| Beobachtete Ereignisse | 67 |
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert. |
| Ergebnis ID | 52330 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,48 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,36 - 99,57 |
| Rechnerisches Ergebnis | 97,78 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,43 - 99,61 |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|-----------------------------|
| Grundgesamtheit | 45 |
| Beobachtete Ereignisse | 44 |
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten |
| Ergebnis ID | 56003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 79,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 79,20 - 80,13 |
| Rechnerisches Ergebnis | 77,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 57,14 - 90,76 |
| Grundgesamtheit | 22 |
| 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) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≥ 73,47 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | 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 | <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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,70 - 2,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 10,67 |
| Grundgesamtheit | 22 |
| 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 | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,57 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen (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>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 0,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,69 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,62 - 0,77 |
| Grundgesamtheit | 621 |
| Beobachtete Ereignisse | 654782 |
| Erwartete Ereignisse | 902683,27 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,35 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen in Kombination mit Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (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>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,80 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,71 - 0,90 |
| Grundgesamtheit | 277 |
| Beobachtete Ereignisse | 791383 |
| Erwartete Ereignisse | 971925,35 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,27 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Höhe der 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 | <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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,18 - 0,20 |
| 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 | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 0,14 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach der Untersuchung oder nach dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Blutungen, die behandelt werden mussten, oder Komplikationen an der Einstichstelle auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56012 |
| 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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,47 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,66 - 2,89 |
| Grundgesamtheit | 946 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | 4,75 |
| 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 | <= 1,07 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,79 - 95,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 89,80 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,07 - 96,00 |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | 44 |
| 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 | >= 94,19 % (5. Perzentil) |



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

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einer Herzkatheteruntersuchung Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56018 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---------------------------------|--|
| <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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,33 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,72 - 2,25 |
| Grundgesamtheit | 588 |
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | 9,05 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,03 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56020 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---------------------------------|--|
| <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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,66 - 1,96 |
| Grundgesamtheit | 282 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | 11,04 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|--|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,32 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach einem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt Komplikationen auftraten (insbesondere ein Herz- oder Hirninfarkt) oder die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56022 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---------------------------------|--|
| <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 den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,48 - 1,56 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | 12,17 |

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

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56100 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringern und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,07 - 1,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,50 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,47 - 3,86 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |



| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56101 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,48 - 1,54 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung keinen Termin für eine Herzkatheteruntersuchung zur routinemäßigen Nachkontrolle |
| Ergebnis ID | 56102 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringern und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 93,40 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 85,40 - 98,35 |
| Grundgesamtheit | 54 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzte hinzuziehen |
| Ergebnis ID | 56103 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,89 |
| Rechnerisches Ergebnis | 92,87 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 89,90 - 95,34 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten |
| Ergebnis ID | 56104 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringern und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 89,78 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 87,65 - 91,71 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten |
| Ergebnis ID | 56105 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 0,85 |
| Rechnerisches Ergebnis | 83,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 81,95 - 85,74 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert |
| Ergebnis ID | 56106 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI-QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,75 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,74 - 0,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 77,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 74,24 - 81,36 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert |
| Ergebnis ID | 56107 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 83,65 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 72,57 - 92,29 |
| Grundgesamtheit | 56 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen |
| Ergebnis ID | 56108 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,81 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 0,81 |
| Rechnerisches Ergebnis | 89,18 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 84,63 - 93,02 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor |
| Ergebnis ID | 56109 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,84 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,84 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 76,13 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 69,98 - 81,78 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen |
| Ergebnis ID | 56110 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 0,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | 94,60 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,11 - 98,64 |
| Grundgesamtheit | 24 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung |
| Ergebnis ID | 56111 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,79 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 83,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 78,54 - 87,76 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente |
| Ergebnis ID | 56112 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI-QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringern und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,62 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,62 - 0,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | 69,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 61,00 - 77,29 |
| Grundgesamtheit | 19 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhalten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung |
| Ergebnis ID | 56113 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,49 - 0,50 |
| Rechnerisches Ergebnis | 47,47 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 21,84 - 72,24 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen |
| Ergebnis ID | 56114 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | Punkte |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 94,44 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 73,78 - 99,99 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Nachbeobachtung regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel |
| Ergebnis ID | 56115 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,78 - 0,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 75,88 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 66,30 - 84,31 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

| | |
|-------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde |
| Ergebnis ID | 56116 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 86,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 76,92 - 93,14 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56117 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,69 - 1,51 |
| Grundgesamtheit | 75 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56118 |
| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen:</p> <p>https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen.</p> |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,36 - 0,97 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungsverfahren. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten |
| Ergebnis ID | 1058 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 0,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,16 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 24,25 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| 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 | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181800 |
| Art des Wertes | 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 sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,71 - 0,85 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,32 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Grundgesamtheit | 406 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,46 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181801_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,70 - 0,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,11 |
| Grundgesamtheit | 376 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,34 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Ergebnis ID | 181802_181800 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,77 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,66 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 29,58 |
| Grundgesamtheit | 30 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,12 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 181800 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182000_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 19,75 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 19,57 - 19,94 |
| Rechnerisches Ergebnis | 32,02 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 25,99 - 38,72 |
| Grundgesamtheit | 203 |
| Beobachtete Ereignisse | 65 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182002_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,05 - 4,24 |
| Rechnerisches Ergebnis | 7,07 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 4,18 - 11,71 |
| Grundgesamtheit | 184 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 4 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182004_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 72,64 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 72,36 - 72,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 79,82 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 71,54 - 86,16 |
| Grundgesamtheit | 114 |
| Beobachtete Ereignisse | 91 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 7 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182005_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,58 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,18 - 92,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,61 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 8 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182006_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 86,63 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 85,96 - 87,27 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 9 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182007_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 75,59 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 75,02 - 76,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 10 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182008_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,86 - 100,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 11 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182009_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 46,22 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 45,69 - 46,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 40,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 16,82 - 68,73 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 12 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182010 |
| Art des Wertes | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,12 - 0,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|--|--|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182011 |
| Art des Wertes | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,71 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,60 - 2,83 |
| 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) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,77 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen |
| Ergebnis ID | 182014 |
| Art des Wertes | 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,67 - 8,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | 10,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 8,09 - 12,75 |
| Grundgesamtheit | 648 |
| Beobachtete Ereignisse | 66 |
| 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 | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 12,02 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182300_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 33,83 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 33,50 - 34,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | 37,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 25,42 - 50,37 |
| Grundgesamtheit | 54 |
| 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 | 52249 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182301_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,98 - 100,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 84,54 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 21 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 3 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182302_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,85 - 8,32 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 5 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden |
| Ergebnis ID | 182303_52249 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,95 - 100,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 52249 |
| Sortierung | 6 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend |
| Ergebnis ID | 318 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,73 - 97,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 321 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,23 - 0,26 |
| 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) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein |
| Ergebnis ID | 330 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| 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 sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QJ-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QJ-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,72 - 95,76 |
| 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) |

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

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben |
| Ergebnis ID | 50045 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 98,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,91 - 98,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,17 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,04 - 99,77 |
| Grundgesamtheit | 242 |
| Beobachtete Ereignisse | 240 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51397 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,10 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,12 - 3,97 |
| 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 | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,06 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 1,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,48 - 2,60 |
| Grundgesamtheit | 634 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 4,46 |
| 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 | $\leq 2,32$ |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |



| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51808_51803 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 1,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,14 - 1,49 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 30,45 |
| Grundgesamtheit | 634 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 0,13 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

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

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,16 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,23 - 8,06 |
| Grundgesamtheit | 633 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 1,27 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

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

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. 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 dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung 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 | 0,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,28 |
| Grundgesamtheit | 629 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse | 1,68 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 51803 |
| Sortierung | 3 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |



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

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: 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 den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine Kennzahl, die zur Berechnung des planungsrelevanten QI ID 51803 genutzt wird. 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 | 1,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,08 - 1,19 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,72 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,13 - 4,04 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |



| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|-----------------------------|
| 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 | 51803 |
| Sortierung | 4 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 51831 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,15 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 74,74 |
| Grundgesamtheit | 12 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,04 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,46 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
| Kürzel Leistungsbereich | PM-GEBH |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind) |
| Ergebnis ID | 52249 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ 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/aktiv/.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,22 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,10 - 1,35 |
| Grundgesamtheit | 646 |
| Beobachtete Ereignisse | 241 |
| Erwartete Ereignisse | 197,37 |
| 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 | ≤ 1,28 (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

| Bezeichnung | Teilnahme |
|--------------|-----------|
| Schlaganfall | ja |

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

| Bezeichnung | Kommentar |
|-------------|-----------|
| Brustkrebs | |

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|---|
| Leistungsbereich | Anästhesiologie |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Qualitätsverbesserung in der Postoperativen Schmerztherapie |
| Ergebnis | Im Bundesvergleich sehr geringe Schmerzen und hohe Patientenzufriedenheit |
| Messzeitraum | ganzjährig |
| Datenerhebung | seit 2008, durch strukturierte Befragung |
| Rechenregeln | Rangordnung, Mittelwert, zeitliche Verläufe |
| Referenzbereiche | Benchmark |
| Vergleichswerte | weitere deutsche Krankenhäuser und eigene Werte der Vorjahre |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://www.quips-projekt.de |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Leistungsbereich | Anästhesie |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | BAQ Modul 39/1 Anästhesie - Kerndatensatz 3.01 DGAI Prozess- und Ergebnisqualität |
| Ergebnis | Gute Ergebnisse |
| Messzeitraum | kontinuierlich seit 1/2002 |
| Datenerhebung | Systematische Erhebung des Kerndatensatzes der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin ausnahmslos bei allen Anästhesien |
| Rechenregeln | Beschreibende Statistik: Anzahl und Mittelwerte |
| Referenzbereiche | Referenzbereich des AQAI / der BAQ |
| Vergleichswerte | Benchmark und Vorjahr |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | <p>Kernsatz der DGAI: https://www.bda.de/docman/alle-dokumente-fuer-suchindex/oeffentlich/empfehlungen/638-kerndatensatz-anaesthesie-version-30-2010-1.html</p> <p>https://www.bda.de/docman/alle-dokumente-fuer-suchindex/oeffentlich/empfehlungen/636-kerndatensatz-anaesthesie-version-30-2010.html</p> <p>Evidenz: 2016_4_219-230_Qualitaetsindikatoren Anaesthesiologie 2015.pdf (ai-online.info)</p> |

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

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) | |
|--|-----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Prüfung Landesverbände | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 312 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 305 |

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

| Nr | Vereinbarung bzw. Richtlinie | Kommentar/Erläuterung | Hinweis |
|-----------|---|------------------------------|----------------|
| CQ01 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma | Gefäßchirurgie | - |

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (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. | 56 |
| 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] | 41 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 39 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

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

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

| Station | NAZ |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | NAZ |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1A |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1A |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1B |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1B |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2A |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2A |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2B |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2B |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4A |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4A |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4B |
|--------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4B |
|--------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3B |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3B |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | Stroke |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfallereinheit |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

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

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,42 |
| Erläuterungen | |

| Station | Interdisziplinäre Intensivstation |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 86,30 |
| Erläuterungen | |

| Station | NAZ |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | NAZ |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 94,25 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1A |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 90,14 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1A |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 95,07 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1B |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,36 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 1B |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 86,85 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2A |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,44 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2A |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 95,31 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2B |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 90,14 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 2B |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 95,34 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4A |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4A |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 94,79 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4B |
|---------------------------------|------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 4B |
|---------------------------------|--------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3B |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,73 |
| Erläuterungen | |

| Station | Station 3B |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 94,79 |
| Erläuterungen | |

| Station | Stroke |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,70 |
| Erläuterungen | |

| Station | Stroke |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Neurologische Schlaganfalleinheit |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 96,44 |
| Erläuterungen | |

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| S06.0 | 223 | Gehirnerschütterung |
| S52.51 | 112 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S72.01 | 83 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.11 | 60 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| M54.4 | 45 | Lumboischialgie |
| M54.5 | 42 | Kreuzschmerz |
| M80.08 | 40 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S82.6 | 32 | Fraktur des Außenknöchels |
| S42.02 | 27 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S83.53 | 27 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| S42.21 | 25 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| M51.1 | 24 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| S32.01 | 24 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S22.44 | 21 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S32.1 | 20 | Fraktur des Os sacrum |
| S42.20 | 20 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.3 | 19 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S72.3 | 18 | Fraktur des Femurschaftes |
| S82.18 | 18 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S30.0 | 17 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S82.82 | 17 | Trimalleolarfraktur |
| S22.06 | 15 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S52.11 | 14 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S72.2 | 14 | Subtrochantäre Fraktur |
| S27.0 | 13 | Traumatischer Pneumothorax |
| S82.21 | 13 | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S06.6 | 12 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S70.0 | 11 | Prellung der Hüfte |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| S82.81 | 11 | Bimalleolarfraktur |
| T84.04 | 11 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendothese: Hüftgelenk |
| S06.5 | 10 | Traumatische subdurale Blutung |
| S22.43 | 10 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S32.5 | 10 | Fraktur des Os pubis |
| S83.2 | 10 | Meniskusriss, akut |
| T81.4 | 10 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| S32.02 | 9 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S76.1 | 9 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S86.0 | 9 | Verletzung der Achillessehne |
| M70.2 | 8 | Bursitis olecrani |
| S46.0 | 8 | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S72.10 | 8 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | 8 | Fraktur der Patella |
| S82.11 | 8 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| G90.50 | 7 | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I |
| S20.2 | 7 | Prellung des Thorax |
| S22.32 | 7 | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S52.01 | 7 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S82.31 | 7 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| T84.14 | 7 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.5 | 7 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendothese |
| L02.4 | 6 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.01 | 6 | Phlegmone an Fingern |
| L03.10 | 6 | Phlegmone an der oberen Extremität |
| M54.6 | 6 | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M80.88 | 6 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S02.1 | 6 | Schädelbasisfraktur |
| S22.42 | 6 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| S42.41 | 6 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S52.52 | 6 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S72.43 | 6 | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| S83.0 | 6 | Luxation der Patella |
| L03.11 | 5 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| M53.1 | 5 | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.17 | 5 | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M70.4 | 5 | Bursitis praepatellaris |
| M75.1 | 5 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| S00.85 | 5 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S27.2 | 5 | Traumatischer Hämatothorax |
| S42.22 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S46.2 | 5 | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S70.1 | 5 | Prellung des Oberschenkels |
| S80.0 | 5 | Prellung des Knies |
| S80.1 | 5 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S92.0 | 5 | Fraktur des Kalkaneus |
| M16.1 | 4 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M17.1 | 4 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M25.55 | 4 | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M54.16 | 4 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M80.05 | 4 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S02.3 | 4 | Fraktur des Orbitabodens |
| S06.33 | 4 | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.8 | 4 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S32.03 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S42.03 | 4 | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S42.49 | 4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S43.01 | 4 | Luxation des Humerus nach vorne |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S52.20 | 4 | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.4 | 4 | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| S52.6 | 4 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S82.38 | 4 | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S92.3 | 4 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| T84.12 | 4 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C96.4 | (Datenschutz) | Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen) |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G83.1 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| G90.51 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| K02.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zahnkaries |
| K03.6 | (Datenschutz) | Auflagerungen [Beläge] auf den Zähnen |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L72.0 | (Datenschutz) | Epidermalzyste |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M00.06 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.84 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.97 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.04 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M10.92 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M10.96 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.97 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M13.17 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M17.9 | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M19.01 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.07 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.17 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.87 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M20.1 | (Datenschutz) | Hallux valgus (erworben) |
| M22.0 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella |
| M24.62 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M24.65 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M24.66 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M54.94 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M54.96 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M54.99 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M60.96 | (Datenschutz) | Myositis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M65.14 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M71.01 | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M72.62 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M75.4 | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M76.6 | (Datenschutz) | Tendinitis der Achillessehne |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.48 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.85 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M81.05 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.06 | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M84.12 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M84.48 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M87.95 | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R52.9 | (Datenschutz) | Schmerz, nicht näher bezeichnet |
| R93.7 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S06.21 | (Datenschutz) | Diffuse Hirnkontusionen |
| S12.0 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.22 | (Datenschutz) | Fraktur des 4. Halswirbels |
| S12.25 | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels |
| S13.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S21.2 | (Datenschutz) | Offene Wunde der hinteren Thoraxwand |
| S22.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4 |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S22.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Manubrium sterni |
| S23.3 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule |
| S25.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S31.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S37.02 | (Datenschutz) | Rissverletzung der Niere |
| S42.01 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S42.14 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae |
| S42.24 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| S43.00 | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S43.1 | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S51.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.00 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.59 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |
| S53.18 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Sonstige |
| S53.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale |
| S62.21 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis |
| S62.61 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx |
| S62.63 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx |
| S66.3 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S72.03 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.40 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| S82.28 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S82.41 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende |
| S82.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels |
| S83.54 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S90.3 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S92.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Talus |
| S92.4 | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.40 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet |
| S96.1 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| T14.03 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |
| T23.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand |
| T24.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T79.63 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Fußes |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.05 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk |
| T84.11 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm |
| T84.15 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel |
| T84.16 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß |
| T84.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| T86.51 | (Datenschutz) | Nekrose eines Hauttransplantates |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 3-200 | 429 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-802 | 215 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-203 | 196 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 9-984.7 | 193 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-205 | 179 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 9-984.8 | 159 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-900.04 | 113 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 3-225 | 103 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-222 | 96 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-790.5f | 88 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 8-800.c0 | 86 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.b | 81 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-206 | 78 | Native Computertomographie des Beckens |
| 8-179.x | 75 | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 9-984.6 | 71 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-793.k6 | 68 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 8-915 | 65 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 5-794.k6 | 62 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-820.40 | 61 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 8-980.0 | 54 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 9-984.9 | 46 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-771 | 42 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-831.00 | 40 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 3-202 | 38 | Native Computertomographie des Thorax |
| 5-916.a1 | 36 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 1-206 | 33 | Neurographie |
| 8-550.1 | 32 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 5-916.a0 | 31 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-839.a0 | 30 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 8-900 | 29 | Intravenöse Anästhesie |
| 5-984 | 28 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-813.4 | 27 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 1-208.2 | 25 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 5-793.kr | 25 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-793.1r | 23 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 1-207.0 | 22 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 3-806 | 20 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-823 | 20 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-826 | 20 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-831.2 | 20 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 5-796.k0 | 19 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 8-144.0 | 19 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 5-869.2 | 17 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-896.1f | 17 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-190.20 | 17 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 9-984.a | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-205 | 16 | Elektromyographie [EMG] |
| 5-032.30 | 16 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-805.7 | 16 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 8-914.12 | 16 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-812.5 | 15 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-795.ko | 14 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 3-820 | 13 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-794.on | 13 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-794.kr | 13 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-820.00 | 13 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 3-220 | 12 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-786.0 | 12 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-812.7 | 12 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-812.eh | 12 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 8-980.10 | 12 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 3-207 | 11 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-790.on | 11 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.41 | 11 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-810.1h | 11 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-814.3 | 11 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-201.0 | 11 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-701 | 11 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-930 | 11 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 1-632.0 | 10 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-035 | 10 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 5-787.9n | 10 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-791.1g | 10 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-793.2f | 10 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-79a.6k | 10 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.2h | 10 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-839.60 | 10 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 5-855.19 | 10 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 8-201.g | 10 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-032.10 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment |
| 5-792.1g | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-793.3r | 9 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.0r | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.kk | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 3-996 | 8 | Anwendung eines 3D-Bildwandlers |
| 5-786.1 | 8 | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-787.7f | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.k1 | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-83b.51 | 8 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-983 | 8 | Reoperation |
| 8-158.h | 8 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-192.1f | 8 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-98g.11 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-782.bo | 7 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula |
| 5-791.kg | 7 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-793.1n | 7 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-855.o8 | 7 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1e | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 8-812.6o | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-221 | 6 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-785.3k | 6 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal |
| 5-790.ok | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-790.6n | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-793.27 | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.1f | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.2r | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-800.3g | 6 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-809.4k | 6 | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Oberes Sprunggelenk |
| 5-820.41 | 6 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-855.02 | 6 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-190.21 | 6 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-98g.10 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-204.2 | 5 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-266.0 | 5 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-620.00 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-226 | 5 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-787.8m | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-787.k6 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.4m | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.k1 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-796.00 | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-831.9 | 5 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie |
| 5-855.18 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.12 | 5 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.0e | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 8-201.t | 5 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk |
| 8-706 | 5 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-771 | 5 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-661 | 4 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-774 | 4 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 5-031.01 | 4 | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.00 | 4 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-787.1n | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.9k | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-787.k3 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-787.kr | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-78a.5f | 4 | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-791.k8 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.5g | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-792.k2 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-792.k8 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-793.14 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-793.2j | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-793.k3 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-794.01 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-794.04 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-794.0j | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-794.17 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.1j | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.af | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-794.kh | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-805.6 | 4 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 5-849.1 | 4 | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-859.18 | 4 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-86a.3 | 4 | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial |
| 5-892.19 | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand |
| 5-896.1e | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.00 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.07 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.09 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 8-159.x | 4 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-190.22 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.23 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-831.04 | 4 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-980.11 | 4 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98e.1 | 4 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-208.0 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP] |
| 1-208.6 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-275.0 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-275.5 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-503.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-697.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 1-717.0 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-854.a | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 1-999.42 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-13d.5 | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd |
| 3-13f | (Datenschutz) | Zystographie |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-22x | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel |
| 3-602 | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-603 | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße |
| 3-607 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-611.2 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen |
| 3-705.0 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie |
| 3-705.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 3-70c.1x | (Datenschutz) | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen |
| 3-724.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-030.50 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment |
| 5-030.62 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-030.70 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment |
| 5-031.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-031.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-031.5 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural |
| 5-032.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.11 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-032.31 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-032.40 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.7 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral |
| 5-032.x | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Sonstige |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-069.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Naht (nach Verletzung): Schilddrüse |
| 5-230.3 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten |
| 5-231.03 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-231.53 | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne beider Kiefer |
| 5-232.02 | (Datenschutz) | Zahnsanierung durch Füllung: Adhäsive Füllungstechnik: Mehrere Zähne eines Kiefers |
| 5-242.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Zahnfleisch: Kürettage von Zahnfleischtaschen |
| 5-243.0 | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer ohne Eröffnung der Kieferhöhle |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-394.2 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-471.0 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-513.fo | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.4 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-601.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-780.1g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft |
| 5-780.64 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius proximal |
| 5-780.6d | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken |
| 5-780.6f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |
| 5-780.xb | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Metakarpale |
| 5-780.xc | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Phalangen Hand |
| 5-781.ok | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal |
| 5-781.1h | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal |
| 5-781.a7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal |
| 5-781.x7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal |
| 5-782.8x | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Ersatz: Sonstige |
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-782.a1 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal |
| 5-782.a4 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal |
| 5-782.a7 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal |
| 5-782.an | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal |
| 5-782.ar | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula distal |
| 5-782.at | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus |
| 5-782.ax | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-783.od | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.2d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-784.od | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-784.0n | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal |
| 5-784.1n | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal |
| 5-784.5h | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Femur distal |
| 5-785.21 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus proximal |
| 5-785.28 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulnaschaft |
| 5-785.31 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal |
| 5-785.3d | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken |
| 5-785.3f | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur proximal |
| 5-785.3h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur distal |
| 5-785.3m | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibiaschaft |
| 5-785.3n | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia distal |
| 5-785.3s | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Talus |
| 5-785.3t | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus |
| 5-786.2 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte |
| 5-786.3 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte |
| 5-786.8 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe |
| 5-786.k | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-787.07 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.17 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal |
| 5-787.1j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.1u | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-787.23 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-787.2f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-787.2g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.2n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-787.32 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerusschaft |
| 5-787.34 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal |
| 5-787.36 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-787.3n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.3u | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale |
| 5-787.6f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal |
| 5-787.6g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft |
| 5-787.7e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-787.7g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-787.81 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-787.8g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-787.8n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia distal |
| 5-787.93 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-787.9d | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken |
| 5-787.9r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-787.9x | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-787.kf | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur proximal |
| 5-787.kg | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-787.kh | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.kn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-787.xf | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur proximal |
| 5-788.00 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-788.5c | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal |
| 5-788.66 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.67 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke |
| 5-78a.01 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-78a.06 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-78a.0n | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-78a.16 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-78a.17 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-78a.1f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-78a.1j | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-78a.3f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal |
| 5-78a.4f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-78a.6f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Femur proximal |
| 5-78a.8j | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Patella |
| 5-78a.k2 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-78a.k6 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-78a.kf | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-790.od | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken |
| 5-790.oe | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.or | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-790.ot | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus |
| 5-790.13 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.1b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-790.1n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-790.1w | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-790.26 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.2q | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft |
| 5-790.2r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal |
| 5-790.32 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft |
| 5-790.3m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-790.3n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-790.4g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-790.51 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |
| 5-790.52 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.5g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.6d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken |
| 5-790.6k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-790.6r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-790.k6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.kg | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-790.kk | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-790.n1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-790.xs | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: Talus |
| 5-791.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-791.1m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft |
| 5-791.2q | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft |
| 5-791.52 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-791.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-791.6g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-791.72 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-791.7m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-791.g8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-791.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-792.08 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft |
| 5-792.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-792.52 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-792.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 5-792.6g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-793.1f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal |
| 5-793.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-793.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-793.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-793.2h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-793.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-793.ae | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-793.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-793.ah | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal |
| 5-793.b1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-793.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-793.k4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-793.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-793.kf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal |
| 5-793.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-794.03 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.06 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-794.07 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-794.0h | (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 |
| 5-794.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-794.13 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-794.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |
| 5-794.23 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal |
| 5-794.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-794.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal |
| 5-794.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal |
| 5-794.3h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal |
| 5-794.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-794.53 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-794.5k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-794.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-794.k4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-794.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-794.kf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal |
| 5-794.kj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella |
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-795.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-795.1c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand |
| 5-795.1z | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula |
| 5-795.2c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-795.30 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-796.0a | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale |
| 5-796.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-796.1u | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-797.1s | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus |
| 5-797.2s | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Talus |
| 5-797.2t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kalkaneus |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-797.kt | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-79a.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.1d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk |
| 5-79a.1n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk |
| 5-79a.64 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk |
| 5-79a.6h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk |
| 5-79a.6s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroradialgelenk |
| 5-79b.gs | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch intramedullären Draht: Humeroradialgelenk |
| 5-79b.h5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-79b.hg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-800.or | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehngelenk |
| 5-800.1g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk |
| 5-800.1h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-800.2r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Zehngelenk |
| 5-800.3q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-800.4r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehngelenk |
| 5-800.5h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-800.6s | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroradialgelenk |
| 5-800.75 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Proximales Radioulnargelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-800.7g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk |
| 5-800.84 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk |
| 5-800.85 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-800.ah | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk |
| 5-800.x7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-801.ah | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk |
| 5-802.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation (Reinsertion) des vorderen Kreuzbandes |
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-802.a | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation (Reinsertion) des medialen Kapselbandapparates |
| 5-804.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation |
| 5-804.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes mit Knochenspan |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL] |
| 5-805.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Limbusabrisse |
| 5-806.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmo |
| 5-806.c | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates |
| 5-807.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes |
| 5-807.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.70 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk |
| 5-808.a4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |
| 5-808.b1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-809.4r | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Zehengelenk |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-810.3x | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-810.9h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-811.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.kh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk |
| 5-813.3 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne |
| 5-814.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-814.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne |
| 5-814.b | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren |
| 5-819.xx | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Sonstige |
| 5-820.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 5-821.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-821.18 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.2a | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 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 |
| 5-821.2x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige |
| 5-821.43 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-821.b | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkpfannenprothese |
| 5-821.fo | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert |
| 5-821.f1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.f2 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.f3 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.fx | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige |
| 5-823.27 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel |
| 5-824.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese |
| 5-824.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-824.3 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese |
| 5-824.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes |
| 5-825.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Radiuskopfprothese |
| 5-829.2 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-829.g | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern |
| 5-829.n | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-831.0 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-832.1 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell |
| 5-832.4 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell |
| 5-835.9 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen) |
| 5-836.30 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment |
| 5-836.34 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente |
| 5-836.50 | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 1 Segment |
| 5-836.51 | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente |
| 5-837.00 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-839.a2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper |
| 5-839.a3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper |
| 5-83b.20 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment |
| 5-83b.21 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente |
| 5-83b.30 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-83b.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 |
| 5-83b.54 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-83b.70 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment |
| 5-83w.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |
| 5-840.01 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.31 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.34 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.64 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.65 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen |
| 5-840.s1 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.s4 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Strecksehnen Langfinger |
| 5-841.42 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke |
| 5-841.a2 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke |
| 5-844.22 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Daumensattelgelenk |
| 5-844.32 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Daumensattelgelenk |
| 5-844.33 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, einzeln |
| 5-845.01 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger |
| 5-845.02 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Daumen |
| 5-846.4 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-850.08 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.09 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel |
| 5-850.62 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.b9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-850.d2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.d3 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm |
| 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 |
| 5-851.c9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-851.ca | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Fuß |
| 5-852.09 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.69 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel |
| 5-853.02 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-853.12 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-853.13 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-855.x8 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-856.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 5-859.1x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Sonstige |
| 5-859.28 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie |
| 5-86a.00 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-892.od | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.oe | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.of | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.og | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.1g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß |
| 5-894.09 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand |
| 5-894.of | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.19 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.oe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.of | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.05 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.od | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-900.16 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.18 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm |
| 5-900.19 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.29 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hand |
| 5-916.7f | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.7g | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß |
| 5-921.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie |
| 5-921.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 6-002.j3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg |
| 8-101.x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige |
| 8-102.1 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Gesicht |
| 8-102.2 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals |
| 8-102.3 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Schulter, Rumpf und Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-102.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Unterarm |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 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 |
| 8-158.g | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-158.k | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Oberes Sprunggelenk |
| 8-159.0 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln |
| 8-178.g | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-178.q | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Metatarsophalangealgelenk |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-192.07 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.17 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.1e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-200.1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal |
| 8-200.n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-201.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk |
| 8-201.d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 8-550.2 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-718.70 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-718.74 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 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 |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.d7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.j6 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-836.08 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal |
| 8-836.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 8-836.7c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.7k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.t | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.b8 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.bd | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.e0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Antikörperbeschichtete Stents ohne antiproliferative Funktion |
| 8-842.18 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal |
| 8-917.0x | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-917.13 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-980.30 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 8-98e.2 | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K80.10 | 89 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K40.90 | 87 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K35.8 | 72 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K80.00 | 71 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K35.30 | 49 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| K56.5 | 34 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K42.0 | 31 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K40.20 | 26 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.2 | 26 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K40.30 | 24 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| R10.3 | 23 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| E04.2 | 20 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| K57.22 | 18 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K40.91 | 16 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K36 | 15 | Sonstige Appendizitis |
| K57.32 | 15 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K59.09 | 15 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K64.3 | 15 | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K61.0 | 14 | Analabszess |
| K85.10 | 14 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K35.2 | 13 | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K42.9 | 13 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K56.7 | 13 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K60.3 | 12 | Analfistel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| K80.41 | 12 | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| L05.0 | 12 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| C20 | 11 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| K64.2 | 11 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K43.0 | 10 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| E04.1 | 9 | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| C18.7 | 8 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| K56.6 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K61.1 | 8 | Rektalabszess |
| K80.20 | 8 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R10.1 | 8 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| C18.2 | 7 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| K35.31 | 7 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| L89.34 | 7 | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| T81.0 | 7 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| K55.0 | 6 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| R10.4 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| C18.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.3 | 5 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| K41.30 | 5 | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K44.9 | 5 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | 5 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K60.1 | 5 | Chronische Analfissur |
| K66.0 | 5 | Peritoneale Adhäsionen |
| K80.01 | 5 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| L02.2 | 5 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.3 | 5 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| T81.4 | 5 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| C16.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C17.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Ileum |
| C73 | 4 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| K35.32 | 4 | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K43.60 | 4 | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.0 | 4 | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K56.2 | 4 | Volvulus |
| K57.23 | 4 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| K62.3 | 4 | Rektumprolaps |
| K65.09 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.8 | 4 | Sonstige Peritonitis |
| K80.11 | 4 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| N39.0 | 4 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| C16.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C17.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Jejunum |
| C17.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet |
| C18.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lientalis] |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C26.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C43.5 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C74.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde |
| C77.3 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| C78.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C84.6 | (Datenschutz) | Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| 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 |
| D17.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten |
| D20.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Peritoneum |
| D21.3 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax |
| D27 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars |
| D37.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Appendix vermiformis |
| E04.9 | (Datenschutz) | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| E05.2 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| I33.9 | (Datenschutz) | Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I73.1 | (Datenschutz) | Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger] |
| I74.0 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.09 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K28.1 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |
| K31.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K40.21 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K40.31 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K43.3 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.4 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Gangrän |
| K43.5 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.70 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Gangrän |
| K43.90 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K45.0 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K46.0 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K56.1 | (Datenschutz) | Invagination |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| 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 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K61.4 | (Datenschutz) | Intrasphinktäerer Abszess |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.50 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus |
| K62.59 | (Datenschutz) | Anorektale Hämorrhagie, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.0 | (Datenschutz) | Darmabszess |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K63.2 | (Datenschutz) | Darmfistel |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.4 | (Datenschutz) | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden |
| K64.5 | (Datenschutz) | Perianalvenenthrombose |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| K70.42 | (Datenschutz) | Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| K82.1 | (Datenschutz) | Hydrops der Gallenblase |
| K82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L02.1 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L03.8 | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Lokalisationen |
| L05.9 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| L08.9 | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| L30.4 | (Datenschutz) | Intertriginöses Ekzem |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M72.66 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M72.88 | (Datenschutz) | Sonstige Fibromatosen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| N32.1 | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel |
| N49.2 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N82.3 | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm |
| N89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina |
| N94.4 | (Datenschutz) | Primäre Dysmenorrhoe |
| O99.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q43.0 | (Datenschutz) | Meckel-Divertikel |
| Q82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R57.1 | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R93.2 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege |
| S11.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde mit Beteiligung der Schilddrüse |
| S36.04 | (Datenschutz) | Massive Parenchymruptur der Milz |
| S36.53 | (Datenschutz) | Verletzung: Colon descendens |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S82.81 | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.88 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert |

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-225 | 192 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-511.11 | 178 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-932.63 | 154 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-470.11 | 139 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-530.31 | 135 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 9-984.7 | 112 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 106 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-534.03 | 82 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 9-984.b | 66 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-916.a3 | 60 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 9-984.9 | 53 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-222 | 37 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-069.40 | 36 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 8-980.0 | 36 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 5-932.43 | 31 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 3-13d.5 | 29 | Urographie: Retrograd |
| 8-831.00 | 28 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 9-984.6 | 28 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-632.0 | 27 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-694 | 27 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 3-207 | 27 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-061.0 | 26 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-490.1 | 25 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 8-914.01 | 25 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule |
| 5-916.a0 | 24 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-543.20 | 22 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-536.47 | 21 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-469.20 | 20 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 9-984.a | 20 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-534.35 | 19 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-560.2 | 19 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 1-654.1 | 18 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-455.41 | 18 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 8-190.20 | 18 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-800.c0 | 18 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-471.11 | 17 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-469.00 | 16 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-545.0 | 16 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-98c.0 | 16 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 8-137.00 | 15 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 3-82a | 14 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-469.21 | 14 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-493.20 | 14 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-541.2 | 14 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 1-653 | 13 | Diagnostische Proktoskopie |
| 5-455.75 | 13 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-471.0 | 13 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-541.3 | 13 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-897.0 | 13 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 8-137.20 | 13 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 3-200 | 12 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-650.2 | 11 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-530.71 | 11 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 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 |
| 5-98c.1 | 11 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 3-825 | 10 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-455.71 | 10 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-469.10 | 10 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-490.0 | 10 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-493.21 | 10 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-534.1 | 10 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-900.1b | 10 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 1-444.7 | 9 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-469.02 | 9 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.11 | 9 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-98c.2 | 9 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-661 | 8 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-455.21 | 8 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalesektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-470.1x | 8 | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 5-511.41 | 8 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-530.33 | 8 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-542.2 | 8 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie |
| 5-894.1b | 8 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 1-440.a | 7 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-559.4 | 7 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-620.01 | 7 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 3-802 | 7 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-454.20 | 7 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.60 | 7 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-491.2 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-531.31 | 7 | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-543.0 | 7 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-545.1 | 7 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-549.5 | 7 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-639.x | 7 | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige |
| 8-831.20 | 7 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-980.10 | 7 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 1-444.6 | 6 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-844 | 6 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-13f | 6 | Zystographie |
| 3-221 | 6 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-060.3 | 6 | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-455.61 | 6 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-492.00 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-530.73 | 6 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-535.0 | 6 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.0 | 6 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.31 | 6 | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 8-831.04 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 1-695.x | 5 | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige |
| 3-13b | 5 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-13d.6 | 5 | Urographie: Perkutan |
| 5-311.1 | 5 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-406.7 | 5 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal |
| 5-448.42 | 5 | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch |
| 5-492.01 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-493.00 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid |
| 5-511.01 | 5 | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-536.44 | 5 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-541.1 | 5 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-702.4 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-894.1c | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1b | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-932.47 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ² |
| 5-983 | 5 | Reoperation |
| 5-985.0 | 5 | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 8-132.3 | 5 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-152.1 | 5 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-190.21 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 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 |
| 1-266.1 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-440.9 | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-640 | 4 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 3-13d.0 | 4 | Urographie: Intravenös |
| 3-202 | 4 | Native Computertomographie des Thorax |
| 5-063.0 | 4 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-451.1 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-452.61 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-455.27 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.72 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmarsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-467.01 | 4 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-499.x | 4 | Andere Operationen am Anus: Sonstige |
| 5-513.1 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-535.35 | 4 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-536.45 | 4 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-539.0 | 4 | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-894.0d | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-932.42 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.48 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ² |
| 5-932.62 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 8-133.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-138.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.0 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-718.72 | 4 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-812.60 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-821.2 | 4 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-915 | 4 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-980.11 | 4 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-242 | (Datenschutz) | Audiometrie |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-275.0 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-275.1 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-313.1 | (Datenschutz) | Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie |
| 1-316.11 | (Datenschutz) | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-551.1 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie |
| 1-556.1 | (Datenschutz) | Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon transversum |
| 1-557.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum |
| 1-559.3 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum |
| 1-559.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige |
| 1-586.8 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mesenterial |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-630.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.x | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Sonstige |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-652.4 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.x | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 1-999.42 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-139 | (Datenschutz) | Isolierte Dünndarmdarstellung [Enteroklysmia] |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-601 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-605 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 3-611.2 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-041.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-060.1 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage |
| 5-060.2 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration |
| 5-062.1 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens |
| 5-062.4 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite |
| 5-062.5 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-062.7 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus |
| 5-062.8 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion |
| 5-063.4 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 5-069.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop |
| 5-072.01 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 5-343.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen |
| 5-380.53 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-381.02 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-388.5x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige |
| 5-388.6x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige |
| 5-388.a4 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Abdominal |
| 5-389.5x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.30 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.h | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-401.j | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-406.9 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial |
| 5-406.a | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-419.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung |
| 5-419.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Laserkoagulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-419.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Sonstige |
| 5-422.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.30 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch |
| 5-433.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-433.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch |
| 5-435.2 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-437.23 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-448.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-448.40 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-448.60 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-448.62 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-449.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch |
| 5-450.0 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Duodenum |
| 5-450.1 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum |
| 5-451.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-452.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.12 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.22 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.61 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch |
| 5-454.62 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.02 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.05 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.07 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.35 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch |
| 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 |
| 5-455.47 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.51 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.62 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.6x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige |
| 5-455.77 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.91 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-459.2 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm |
| 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: Sigmoideostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.22 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-461.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.41 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch |
| 5-462.1 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 5-462.5 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma |
| 5-464.23 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-464.52 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-465.1 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: 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 |
| 5-467.51 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum |
| 5-467.52 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum |
| 5-467.53 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon |
| 5-468.02 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Ileum |
| 5-468.10 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Duodenum |
| 5-468.11 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum |
| 5-468.12 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum |
| 5-468.13 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon |
| 5-468.1x | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Sonstige |
| 5-469.01 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch |
| 5-469.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 5-469.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.71 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-469.ex | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Sonstige |
| 5-470.10 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-482.00 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-482.10 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal |
| 5-482.80 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.35 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.38 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.51 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.55 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-485.x | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Sonstige |
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |
| 5-491.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) |
| 5-491.10 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-491.11 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkitär |
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkitär |
| 5-491.16 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal |
| 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 |
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-493.22 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-493.61 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente |
| 5-493.70 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-493.71 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-496.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 5-501.00 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-501.x1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch |
| 5-510.1 | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystotomie, offen chirurgisch |
| 5-510.40 | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Offen chirurgisch |
| 5-511.12 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.f0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-519.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Naht der Gallenblase |
| 5-521.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision |
| 5-526.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-526.e1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-530.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-530.5 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-531.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-534.0x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 5-534.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-534.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-534.36 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-534.y | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez. |
| 5-535.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-535.37 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik |
| 5-536.4d | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4e | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4g | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-538.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-540.0 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.4 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-542.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-543.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion |
| 5-543.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell |
| 5-543.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-543.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige |
| 5-546.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-546.22 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 5-549.0 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle |
| 5-549.80 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-550.1 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 5-561.7 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-574.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-578.01 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-590.51 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-610.0 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-620 | (Datenschutz) | Inzision des Hodens |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-629.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-634.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion |
| 5-640.3 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.b2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-651.x2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.50 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.62 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.30 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.60 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.62 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.60 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-683.10 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-706.0 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung) |
| 5-706.20 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-790.6k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-800.23 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Sternoklavikulargelenk |
| 5-850.66 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion |
| 5-850.a6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-852.90 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals |
| 5-852.a7 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-853.16 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion |
| 5-853.36 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Verkürzung und Naht: Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-856.00 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-881.1 | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage |
| 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 |
| 5-892.15 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 5-892.17 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.2a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 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 |
| 5-894.0g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.05 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.0b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.0e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-895.0f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.24 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-895.2a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 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 |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.15 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals |
| 5-900.1d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß |
| 5-916.26 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-916.2f | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-916.75 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hals |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.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 |
| 5-921.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie |
| 5-932.17 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ² |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 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 |
| 5-932.46 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-932.60 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: Weniger als 10 cm ² |
| 5-932.61 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.74 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-932.75 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.78 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ² |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.p9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg |
| 6-002.pa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 6-002.rb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 6,4 g bis unter 7,2 g |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-101.b | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-146.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-152.x | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Sonstige |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-154.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Milz |
| 8-171.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-192.1a | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-718.70 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-718.74 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-831.24 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.mo | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-83b.oc | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-855.82 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-930 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-980.30 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 8-980.40 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| I70.22 | 168 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.24 | 151 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| A46 | 80 | Erysipel [Wundrose] |
| I70.25 | 75 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I70.23 | 59 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| I65.2 | 53 | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| E11.74 | 45 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| T82.8 | 25 | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| I74.3 | 21 | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I71.4 | 16 | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I83.9 | 15 | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| L97 | 13 | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| N18.5 | 11 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| T82.7 | 11 | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| I77.80 | 10 | Penetrierendes Aortenulcus [PAU] |
| L03.11 | 10 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| I74.0 | 9 | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |
| L02.4 | 9 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| T87.4 | 9 | Infektion des Amputationsstumpfes |
| E11.75 | 8 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| T82.5 | 8 | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T81.0 | 7 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | 7 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| I72.4 | 6 | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| G45.89 | 5 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| I63.0 | 5 | Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I74.2 | 4 | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten |
| L89.37 | 4 | Dekubitus, Stadium 4: Ferse |
| T81.8 | 4 | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| E11.50 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| G45.82 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I63.1 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I70.21 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr |
| I70.26 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien |
| I70.29 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet |
| I71.1 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I71.6 | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.1 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität |
| I72.3 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I73.1 | (Datenschutz) | Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger] |
| I77.1 | (Datenschutz) | Arterienstriktur |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I83.0 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I87.01 | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| K22.5 | (Datenschutz) | Divertikel des Ösophagus, erworben |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L03.02 | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen |
| L08.9 | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| L89.24 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein |
| L89.27 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| L95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist |
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M00.97 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.94 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M72.66 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M86.97 | (Datenschutz) | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R02.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist |
| T82.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate |
| T82.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse |
| T87.5 | (Datenschutz) | Nekrose des Amputationsstumpfes |
| T87.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf |

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-607 | 435 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-035 | 223 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-605 | 194 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 8-836.os | 165 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 9-984.7 | 113 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 90 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-930.4 | 85 | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 3-225 | 83 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-916.a0 | 78 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 3-226 | 74 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-831.00 | 74 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-83b.ba | 74 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 5-930.3 | 72 | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 3-601 | 71 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 8-836.oc | 71 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel |
| 5-381.70 | 70 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 3-228 | 69 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 5-865.8 | 66 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 8-836.oq | 66 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.os | 64 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 9-984.b | 63 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-604 | 62 | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-381.02 | 61 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-381.01 | 52 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 8-840.0q | 52 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-980.0 | 51 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-800.c0 | 46 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-865.7 | 41 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-386.a5 | 40 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-93a.0 | 39 | Art der Konditionierung von entnommenen Gefäßen zur Transplantation: Ohne Verwendung von Chelatoren |
| 5-381.71 | 38 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-916.a1 | 38 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 3-222 | 37 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-984.6 | 37 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-632.0 | 35 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-896.1f | 34 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-930.01 | 34 | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung |
| 5-381.03 | 32 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 8-831.04 | 31 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-83b.bb | 31 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 9-984.9 | 30 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-393.54 | 29 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes |
| 5-896.1c | 28 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 3-200 | 25 | Native Computertomographie des Schädels |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-910 | 25 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-98a.0 | 23 | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie |
| 5-380.70 | 22 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-393.53 | 22 | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes |
| 5-380.73 | 20 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 8-83b.f1 | 20 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 5-380.72 | 19 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-399.5 | 19 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 3-13d.5 | 18 | Urographie: Retrograd |
| 3-826 | 18 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | 18 | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 5-381.54 | 18 | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-386.a6 | 18 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 8-190.21 | 18 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 3-221 | 17 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-190.20 | 17 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 5-385.96 | 16 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 8-836.04 | 16 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta |
| 5-393.55 | 15 | Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural |
| 5-864.5 | 15 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-900.1c | 15 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 8-701 | 15 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-83b.s | 15 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-440.a | 14 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 5-896.0c | 14 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-381.33 | 13 | Enderarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-38a.c0 | 13 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-394.2 | 13 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-560.2 | 13 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 8-192.1f | 13 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-980.10 | 13 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 5-896.0g | 12 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 8-840.1q | 12 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 3-603 | 11 | Arteriographie der thorakalen Gefäße |
| 5-38a.44 | 11 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm |
| 5-38a.u2 | 11 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese |
| 5-394.10 | 11 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat |
| 5-896.1g | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.1e | 11 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 8-190.23 | 11 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 5-380.71 | 10 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-850.d9 | 10 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-930.00 | 10 | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-983 | 10 | Reoperation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-052 | 9 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-602 | 9 | Arteriographie des Aortenbogens |
| 5-892.1g | 9 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß |
| 5-898.5 | 9 | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 8-137.00 | 9 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-192.0g | 9 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-836.0e | 9 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße |
| 8-83b.c6 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.f2 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm |
| 8-840.1s | 9 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-98g.11 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-275.0 | 8 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-202 | 8 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-220 | 8 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-388.70 | 8 | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-393.42 | 8 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral |
| 5-399.7 | 8 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 8-192.1g | 8 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-836.7k | 8 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel |
| 8-83b.bc | 8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 9-984.a | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-266.0 | 7 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-661 | 7 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 3-207 | 7 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-606 | 7 | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 5-393.57 | 7 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch |
| 5-892.0c | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0e | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.1e | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 8-831.20 | 7 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-98g.10 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-380.80 | 6 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-380.84 | 6 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis |
| 5-381.53 | 6 | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-381.72 | 6 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-392.10 | 6 | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica |
| 5-393.36 | 6 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral |
| 5-394.5 | 6 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-394.8 | 6 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates |
| 5-896.0e | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1e | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 8-83b.e0 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Antikörperbeschichtete Stents ohne antiproliferative Funktion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-915 | 6 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 3-13f | 5 | Zystographie |
| 3-82a | 5 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-384.72 | 5 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma |
| 5-385.70 | 5 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-393.51 | 5 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral |
| 5-39a.4 | 5 | Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Intraoperativ angefertigte Gefäßprothese |
| 5-469.20 | 5 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-865.6 | 5 | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.90 | 5 | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 8-133.0 | 5 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.20 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-192.0c | 5 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-840.0e | 5 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße |
| 8-98g.12 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-266.1 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-440.9 | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 3-227 | 4 | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-380.54 | 4 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-384.74 | 4 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma |
| 5-384.75 | 4 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-385.80 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna |
| 5-38a.u0 | 4 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese |
| 5-395.73 | 4 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-449.d3 | 4 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-850.d7 | 4 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.a9 | 4 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel |
| 8-020.x | 4 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-190.22 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-192.1e | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-771 | 4 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-803.2 | 4 | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-812.60 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-205 | (Datenschutz) | Elektromyographie [EMG] |
| 1-206 | (Datenschutz) | Neurographie |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-460.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter |
| 1-471.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.31 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 1-672 | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-695.x | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 1-999.42 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-208 | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-22x | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel |
| 3-608 | (Datenschutz) | Supraselektive Arteriographie |
| 3-60x | (Datenschutz) | Andere Arteriographie |
| 3-611.2 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-753.0 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur |
| 3-753.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-808 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-043.2 | (Datenschutz) | Sympathektomie: Lumbosakral |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-380.01 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-380.11 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-380.12 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 5-380.13 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese |
| 5-380.20 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris |
| 5-380.24 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-380.33 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-380.56 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese |
| 5-380.67 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Gefäßprothese |
| 5-380.83 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-380.87 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-380.a1 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-380.x | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-381.28 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese |
| 5-381.56 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese |
| 5-381.73 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-381.80 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-381.83 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-382.02 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-382.64 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: A. renalis |
| 5-382.66 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior |
| 5-382.70 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-382.71 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-382.x | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Sonstige |
| 5-383.02 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-383.12 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 5-383.53 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-383.65 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior |
| 5-383.70 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-383.71 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-383.7x | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige |
| 5-384.73 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal |
| 5-384.76 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma |
| 5-385.1 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-385.2 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision |
| 5-385.72 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva |
| 5-385.74 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva |
| 5-385.b | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation |
| 5-385.d0 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna |
| 5-385.d1 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva |
| 5-385.d2 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: Vv. saphenae magna et parva |
| 5-388.01 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-388.02 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-388.72 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-388.9b | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-388.9x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige |
| 5-388.a5 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-389.33 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-389.70 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-389.72 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-389.a6 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-389.x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-38a.70 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-38a.80 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-38a.a | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica |
| 5-38a.v0 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-392.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof |
| 5-392.70 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica |
| 5-393.02 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia |
| 5-393.2 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität |
| 5-393.46 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural |
| 5-393.49 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Sonstige viszerale Arterien |
| 5-393.61 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural |
| 5-393.62 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal |
| 5-393.6x | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige |
| 5-393.7 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel |
| 5-394.0 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-394.11 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat |
| 5-394.30 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat |
| 5-394.4 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates |
| 5-394.90 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Transplantates: In ein vaskuläres Transplantat |
| 5-394.a | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Transplantates |
| 5-395.54 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-395.70 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-395.71 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-395.72 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-395.80 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-395.87 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese |
| 5-395.x | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-396.40 | (Datenschutz) | Transposition von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia |
| 5-399.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie |
| 5-399.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-39a.1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Temporäre atraumatische Okklusion von Blutgefäßen mit viskösem Polymer mit Umkehrphase |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 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 |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.62 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-467.11 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-513.f0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-541.3 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-546.2x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige |
| 5-560.1 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, transurethral |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 5-585.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-590.20 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-601.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-780.6v | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale |
| 5-780.7k | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia proximal |
| 5-850.c9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-850.da | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-852.19 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel |
| 5-852.79 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Unterschenkel |
| 5-852.a8 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-857.87 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-859.08 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-863.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation |
| 5-864.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-864.9 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel |
| 5-864.a | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel |
| 5-864.x | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Sonstige |
| 5-865.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc |
| 5-865.91 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen |
| 5-866.4 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion |
| 5-866.5 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.15 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.2x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige |
| 5-892.3c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.3e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.0g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-896.05 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-898.4 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.0c | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-916.0e | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 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 |
| 5-932.11 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.13 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-995 | (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.pc | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg |
| 6-002.pd | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg |
| 8-020.c | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-151.4 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-159.0 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-190.40 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage |
| 8-192.0e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1a | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.1c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-192.3e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.3f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: 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 |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-650 | (Datenschutz) | Elektrotherapie |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-718.75 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 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 |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-831.24 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-836.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.03 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm |
| 8-836.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral |
| 8-836.0j | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis |
| 8-836.0x | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-836.7a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral |
| 8-836.7e | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße |
| 8-836.7h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.8c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.8e | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße |
| 8-836.8k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel |
| 8-836.pe | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Künstliche Gefäße |
| 8-836.pk | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m5 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 8-839.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige |
| 8-83b.08 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.87 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.bd | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.f3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmyolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-840.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-840.08 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal |
| 8-840.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-840.2q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.2s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-841.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral |
| 8-842.0j | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis communis |
| 8-842.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.1q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.2q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-844.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-855.82 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-855.83 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-930 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-980.11 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-980.31 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 8-980.60 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte |
| 8-98b.30 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 8-98b.31 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-98e.2 | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M51.1 | 155 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M48.06 | 109 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M47.22 | 30 | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M50.1 | 18 | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M43.16 | 16 | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M47.26 | 13 | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M80.08 | 13 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M47.12 | 10 | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M48.07 | 8 | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich |
| S32.01 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| D16.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels: Wirbelsäule |
| G06.1 | (Datenschutz) | Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M43.17 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M46.47 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| M47.23 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich |
| M47.27 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.04 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich |
| M50.0 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.99 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| S12.23 | (Datenschutz) | Fraktur des 5. Halswirbels |
| S13.0 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S32.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.20 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule |

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-984 | 357 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-831.2 | 215 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 5-032.30 | 177 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-839.60 | 150 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 5-83b.70 | 72 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment |
| 5-032.10 | 63 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment |
| 5-832.4 | 61 | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell |
| 5-839.61 | 50 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente |
| 3-203 | 46 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-030.70 | 41 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment |
| 5-032.31 | 40 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-83b.50 | 40 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment |
| 5-836.40 | 38 | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment |
| 3-802 | 34 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-992 | 29 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 3-996 | 29 | Anwendung eines 3D-Bildwandlers |
| 5-836.50 | 29 | Spondylodese: Ventral: 1 Segment |
| 5-831.9 | 26 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie |
| 5-032.20 | 18 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment |
| 5-839.a0 | 18 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-839.10 | 17 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment |
| 3-823 | 13 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-896.1a | 13 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-800.c0 | 13 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-83b.30 | 12 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-030.71 | 11 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente |
| 5-835.9 | 11 | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen) |
| 5-839.62 | 11 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente |
| 5-83b.51 | 11 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-83b.71 | 11 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente |
| 5-916.ax | 11 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 8-915 | 11 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 9-984.7 | 11 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-032.7 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral |
| 5-836.51 | 9 | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente |
| 5-032.32 | 7 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.40 | 7 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-831.0 | 7 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-836.41 | 7 | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente |
| 5-983 | 7 | Reoperation |
| 3-200 | 6 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-030.72 | 6 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-831.7 | 6 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv |
| 8-980.0 | 6 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 9-984.b | 6 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-032.01 | 5 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.11 | 5 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-036.8 | 5 | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik |
| 5-839.0 | 5 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 8-831.00 | 5 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-914.12 | 5 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 9-984.6 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-610.1 | 4 | Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt |
| 3-220 | 4 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-032.6 | 4 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal |
| 5-836.55 | 4 | Spondylodese: Ventral: 3 Segmente |
| 5-839.11 | 4 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente |
| 5-83b.31 | 4 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente |
| 5-83b.32 | 4 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente |
| 5-83b.72 | 4 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente |
| 5-900.1a | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-916.a0 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 1-205 | (Datenschutz) | Elektromyographie [EMG] |
| 1-206 | (Datenschutz) | Neurographie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-208.2 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-636.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-222 | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-225 | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-600 | (Datenschutz) | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-601 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-608 | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-030.30 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-030.50 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment |
| 5-030.60 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: 1 Segment |
| 5-030.61 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: 2 Segmente |
| 5-031.30 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment |
| 5-031.5 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural |
| 5-031.8 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Kombiniert transpleural-retroperitoneal |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-032.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.21 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente |
| 5-032.41 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-032.42 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-033.1 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Drainage sonstiger epiduraler Flüssigkeit |
| 5-033.2 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms |
| 5-033.3 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems |
| 5-033.4 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Epiduralraum |
| 5-035.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute und Knochen, Tumorgewebe |
| 5-035.6 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, Tumorgewebe |
| 5-035.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe |
| 5-036.x | (Datenschutz) | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Sonstige |
| 5-311.3 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie] |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-831.3 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe |
| 5-831.x | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Sonstige |
| 5-832.1 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell |
| 5-832.8 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-832.9 | (Datenschutz) | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen) |
| 5-835.b0 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen |
| 5-836.30 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment |
| 5-836.31 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente |
| 5-837.00 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel einer Bandscheibenendoprothese |
| 5-839.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-839.a2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper |
| 5-83b.40 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-83b.52 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente |
| 5-83b.54 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente |
| 5-83w.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |
| 5-892.15 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-916.a2 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-836.80 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-83b.70 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.85 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-914.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.13 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-980.10 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| Z38.0 | 504 | Einling, Geburt im Krankenhaus |
| O42.0 | 159 | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden |
| O48 | 87 | Übertragene Schwangerschaft |
| C50.4 | 78 | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.8 | 73 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| O70.0 | 61 | Dammriss 1. Grades unter der Geburt |
| O34.2 | 56 | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff |
| N92.0 | 55 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| D25.1 | 51 | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| N83.2 | 48 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| D05.1 | 47 | Carcinoma in situ der Milchgänge |
| D27 | 41 | Gutartige Neubildung des Ovars |
| N81.1 | 33 | Zystozele |
| N92.1 | 31 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| O70.1 | 31 | Dammriss 2. Grades unter der Geburt |
| C50.2 | 26 | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| N81.2 | 26 | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| O80 | 26 | Spontangeburt eines Einlings |
| O99.6 | 25 | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P70.4 | 25 | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen |
| C50.5 | 24 | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| O71.8 | 23 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt |
| O13 | 22 | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie] |
| N62 | 21 | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| N39.3 | 20 | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| C50.3 | 19 | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| N61 | 19 | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| O26.88 | 18 | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| O47.1 | 18 | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen |
| C50.1 | 17 | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| O82 | 16 | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea] |
| O20.0 | 15 | Drohender Abort |
| C50.9 | 14 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C54.1 | 14 | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| P21.1 | 14 | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt |
| R01.1 | 14 | Herzgeräusch, nicht näher bezeichnet |
| R10.3 | 14 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| N80.1 | 13 | Endometriose des Ovars |
| O65.5 | 13 | Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane |
| T85.82 | 13 | Kapsel­fibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat |
| O46.8 | 12 | Sonstige präpartale Blutung |
| N81.3 | 11 | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| N83.1 | 11 | Zyste des Corpus luteum |
| O00.1 | 11 | Tubargravidität |
| O32.1 | 10 | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage |
| P92.5 | 10 | Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung |
| N95.0 | 9 | Postmenopausenblutung |
| Q38.1 | 9 | Ankyloglosson |
| C56 | 8 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| D06.1 | 8 | Carcinoma in situ: Ektozervix |
| D24 | 8 | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| O23.1 | 8 | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft |
| O62.1 | 8 | Sekundäre Wehenschwäche |
| O75.7 | 8 | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung |
| O99.0 | 8 | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| T81.4 | 8 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| C51.8 | 7 | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.8 | 7 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C54.8 | 7 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| D25.9 | 7 | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| K52.1 | 7 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| N81.4 | 7 | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet |
| N83.8 | 7 | Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri |
| O03.1 | 7 | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O21.0 | 7 | Leichte Hyperemesis gravidarum |
| O41.0 | 7 | Oligohydramnion |
| O64.0 | 7 | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes |
| P07.3 | 7 | Sonstige vor dem Termin Geborene |
| P08.0 | 7 | Übergewichtige Neugeborene |
| Z40.01 | 7 | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar |
| N70.0 | 6 | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| O21.8 | 6 | Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert |
| O26.81 | 6 | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden |
| O35.8 | 6 | Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus |
| O66.0 | 6 | Geburtshindernis durch Schulterdystokie |
| O71.4 | 6 | Hoher Scheidenriss unter der Geburt |
| O72.1 | 6 | Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung |
| C77.3 | 5 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| D07.1 | 5 | Carcinoma in situ: Vulva |
| N83.0 | 5 | Follikelzyste des Ovars |
| N87.1 | 5 | Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri |
| N93.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung |
| N99.3 | 5 | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie |
| O14.2 | 5 | HELLP-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| O33.4 | 5 | Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache |
| O60.0 | 5 | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung |
| O69.1 | 5 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur |
| O99.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P07.12 | 5 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm |
| P21.0 | 5 | Schwere Asphyxie unter der Geburt |
| P80.8 | 5 | Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen |
| P92.0 | 5 | Erbrechen beim Neugeborenen |
| T81.0 | 5 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.4 | 5 | Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat |
| T85.73 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat |
| D25.2 | 4 | Subseröses Leiomyom des Uterus |
| N39.0 | 4 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N70.1 | 4 | Chronische Salpingitis und Oophoritis |
| N76.4 | 4 | Abszess der Vulva |
| N83.5 | 4 | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina |
| N92.4 | 4 | Zu starke Blutung in der Prämenopause |
| O02.1 | 4 | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt] |
| O14.0 | 4 | Leichte bis mäßige Präeklampsie |
| O21.1 | 4 | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung |
| O64.8 | 4 | Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien |
| O90.8 | 4 | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert |
| O99.2 | 4 | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P22.1 | 4 | Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen |
| Q50.5 | 4 | Embryonale Zyste des Lig. latum uteri |
| Q83.88 | 4 | Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma |
| R18 | 4 | Aszites |
| T81.8 | 4 | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T85.83 | 4 | Sonstige Komplikationen durch Mammaprothese oder -implantat |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A74.8 | (Datenschutz) | Sonstige Chlamydienkrankheiten |
| C48.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof |
| C50.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse |
| C51.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris |
| C53.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix |
| C53.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ektozervix |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C54.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Myometrium |
| C54.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus uteri |
| C54.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C77.4 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C79.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| D05.0 | (Datenschutz) | Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse |
| D06.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix |
| D06.7 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri |
| D07.2 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Vagina |
| D25.0 | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus |
| D26.0 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Cervix uteri |
| D28.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta |
| D28.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane |
| D39.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Uterus |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar |
| D39.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D48.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Brustdrüse [Mamma] |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D69.57 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.19 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I89.1 | (Datenschutz) | Lymphangitis |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K58.8 | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| L92.8 | (Datenschutz) | Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.89 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| N13.0 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |
| N39.48 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz |
| N60.1 | (Datenschutz) | Diffuse zystische Mastopathie |
| N60.2 | (Datenschutz) | Fibroadenose der Mamma |
| N64.1 | (Datenschutz) | Fettgewebsnekrose der Mamma |
| N64.2 | (Datenschutz) | Atrophie der Mamma |
| N71.0 | (Datenschutz) | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N72 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit der Cervix uteri |
| N73.6 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N73.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken |
| N80.0 | (Datenschutz) | Endometriose des Uterus |
| N80.3 | (Datenschutz) | Endometriose des Beckenperitoneums |
| N81.5 | (Datenschutz) | Vaginale Enterozele |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| N81.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau |
| N84.0 | (Datenschutz) | Polyp des Corpus uteri |
| N85.0 | (Datenschutz) | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums |
| N85.1 | (Datenschutz) | Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums |
| N85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus |
| N87.2 | (Datenschutz) | Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert |
| N89.5 | (Datenschutz) | Striktur und Atresie der Vagina |
| N90.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige Dysplasie der Vulva |
| N90.6 | (Datenschutz) | Hypertrophie der Vulva |
| N93.9 | (Datenschutz) | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| N94.4 | (Datenschutz) | Primäre Dysmenorrhoe |
| N94.5 | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe |
| N98.1 | (Datenschutz) | Hyperstimulation der Ovarien |
| N99.4 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen |
| N99.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen |
| O00.8 | (Datenschutz) | Sonstige Extrauterin gravidität |
| O02.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Konzeptionsprodukte |
| O03.4 | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| O03.9 | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |
| O05.3 | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen |
| O05.9 | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |
| O08.0 | (Datenschutz) | Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft |
| O08.1 | (Datenschutz) | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| O08.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft |
| O10.0 | (Datenschutz) | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O12.2 | (Datenschutz) | Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie |
| O14.1 | (Datenschutz) | Schwere Präeklampsie |
| O14.9 | (Datenschutz) | Präeklampsie, nicht näher bezeichnet |
| O21.2 | (Datenschutz) | Späterbrechen während der Schwangerschaft |
| O24.4 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend |
| O26.60 | (Datenschutz) | Schwangerschaftscholestase |
| O26.68 | (Datenschutz) | Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| O26.82 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom während der Schwangerschaft |
| O28.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter |
| O32.0 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage |
| O32.3 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Gesichts-, Stirn- und Kinnlage |
| O33.0 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens |
| O34.0 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei angeborener Fehlbildung des Uterus |
| O34.30 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung |
| O34.8 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane |
| O35.9 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet |
| O36.4 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes |
| O36.5 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung |
| O36.6 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie |
| O36.8 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus |
| O41.1 | (Datenschutz) | Infektion der Fruchtblase und der Eihäute |
| O41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute |
| O42.11 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| O42.29 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns |
| O42.9 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet |
| O43.8 | (Datenschutz) | Sonstige pathologische Zustände der Plazenta |
| O44.01 | (Datenschutz) | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung |
| O45.8 | (Datenschutz) | Sonstige vorzeitige Plazentalösung |
| O60.1 | (Datenschutz) | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung |
| O62.0 | (Datenschutz) | Primäre Wehenschwäche |
| O62.2 | (Datenschutz) | Sonstige Wehenschwäche |
| O62.4 | (Datenschutz) | Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen |
| O63.1 | (Datenschutz) | Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt) |
| O64.1 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Beckenendlage |
| O64.5 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien |
| O64.9 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien, nicht näher bezeichnet |
| O65.4 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet |
| O66.2 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus |
| O66.8 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis |
| O67.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrapartale Blutung |
| O68.0 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz |
| O68.1 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser |
| O68.2 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser |
| O69.3 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur |
| O70.2 | (Datenschutz) | Dammriss 3. Grades unter der Geburt |
| O71.3 | (Datenschutz) | Zervixriss unter der Geburt |
| O72.0 | (Datenschutz) | Blutung in der Nachgeburtsperiode |
| O73.0 | (Datenschutz) | Retention der Plazenta ohne Blutung |
| O75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung |
| O86.0 | (Datenschutz) | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| O86.1 | (Datenschutz) | Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung |
| O86.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Wochenbettinfektionen |
| O90.2 | (Datenschutz) | Hämatom einer geburtshilflichen Wunde |
| O91.11 | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O91.20 | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O91.21 | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O92.21 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O98.3 | (Datenschutz) | Sonstige Infektionen, hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O98.5 | (Datenschutz) | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O98.8 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.1 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.3 | (Datenschutz) | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.5 | (Datenschutz) | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P03.4 | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Schnittenbindung |
| P05.2 | (Datenschutz) | Fetale Mangelernährung des Neugeborenen ohne Angabe von zu leicht oder zu klein für das Gestationsalter [light or small for gestational age] |
| P08.1 | (Datenschutz) | Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene |
| P12.0 | (Datenschutz) | Kephalhämatom durch Geburtsverletzung |
| P15.4 | (Datenschutz) | Geburtsverletzung des Gesichtes |
| P20.9 | (Datenschutz) | Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet |
| P22.8 | (Datenschutz) | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen |
| P22.9 | (Datenschutz) | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet |
| P28.4 | (Datenschutz) | Sonstige Apnoe beim Neugeborenen |
| P28.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen |
| P28.9 | (Datenschutz) | Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| P39.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind |
| P54.5 | (Datenschutz) | Hautblutung beim Neugeborenen |
| P59.8 | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen |
| P59.9 | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet |
| P81.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen |
| P83.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Haut, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind |
| P92.2 | (Datenschutz) | Trinkunlust beim Neugeborenen |
| Q21.9 | (Datenschutz) | Angeborene Fehlbildung des Herzseptums, nicht näher bezeichnet |
| Q37.9 | (Datenschutz) | Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit einseitiger Lippenpalte |
| Q50.4 | (Datenschutz) | Embryonale Zyste der Tuba uterina |
| Q53.0 | (Datenschutz) | Ektopia testis |
| Q54.9 | (Datenschutz) | Hypospadie, nicht näher bezeichnet |
| Q82.5 | (Datenschutz) | Angeborener nichtneoplastischer Nävus |
| Q82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R39.1 | (Datenschutz) | Sonstige Miktionsstörungen |
| R50.2 | (Datenschutz) | Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever] |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R87.6 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde |
| R92 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Mamma [Brustdrüse] |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T83.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpeessar |
| Z38.1 | (Datenschutz) | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses |
| Z40.00 | (Datenschutz) | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma] |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| Z80.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] in der Familienanamnese |
| Z80.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Genitalorgane in der Familienanamnese |

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-262.0 | 624 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung |
| 1-208.1 | 614 | Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA] |
| 9-260 | 310 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 8-910 | 181 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 3-709.01 | 150 | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen |
| 5-401.11 | 150 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-758.3 | 141 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva |
| 9-261 | 101 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 1-672 | 98 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-471.2 | 97 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 5-870.a1 | 97 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-740.0 | 90 | Klassische Sectio caesarea: Primär |
| 5-740.1 | 89 | Klassische Sectio caesarea: Sekundär |
| 5-758.4 | 82 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva |
| 5-749.0 | 81 | Andere Sectio caesarea: Resectio |
| 5-653.32 | 78 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-670 | 78 | Dilatation des Zervikalkanals |
| 5-469.21 | 76 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-704.00 | 73 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-683.01 | 70 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal |
| 5-661.62 | 67 | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 3-760 | 66 | Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-872.1 | 56 | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie |
| 5-870.a2 | 51 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant) |
| 5-651.92 | 50 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-683.03 | 49 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.52 | 48 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Heißwasserballon |
| 5-730 | 48 | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie] |
| 8-515 | 45 | Partus mit Manualhilfe |
| 5-738.0 | 41 | Episiotomie und Naht: Episiotomie |
| 5-932.62 | 41 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-406.12 | 40 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-749.11 | 39 | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär |
| 5-881.1 | 35 | Inzision der Mamma: Drainage |
| 5-932.40 | 35 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ² |
| 5-469.20 | 34 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-870.a0 | 31 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-886.31 | 30 | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 3-100.1 | 29 | Mammographie: Präparatradiographie |
| 5-749.10 | 29 | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär |
| 3-13d.5 | 28 | Urographie: Retrograd |
| 5-560.2 | 28 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 5-704.10 | 28 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-877.20 | 28 | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-225 | 26 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-756.1 | 26 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell |
| 8-147.x | 26 | Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige |
| 9-262.1 | 26 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 1-661 | 25 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-137.00 | 25 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 5-681.4 | 23 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation |
| 9-984.7 | 22 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-593.20 | 21 | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-690.0 | 21 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-884.2 | 21 | Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat |
| 8-800.co | 21 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-704.4e | 19 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina |
| 5-683.00 | 18 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-653.30 | 17 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.60 | 17 | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-916.a0 | 17 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 9-984.6 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.b | 17 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-222 | 16 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-683.23 | 16 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-728.1 | 16 | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte |
| 5-728.0 | 15 | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang |
| 5-683.20 | 14 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 9-984.8 | 14 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-870.90 | 12 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-870.a5 | 12 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik |
| 5-399.5 | 11 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-714.40 | 11 | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90 Grad bis weniger als 180 Grad) |
| 5-889.1 | 11 | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose |
| 5-399.7 | 10 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.12 | 10 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-682.02 | 10 | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-704.4f | 10 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale |
| 5-704.4g | 10 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material |
| 3-705.0 | 9 | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie |
| 5-543.21 | 9 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-543.41 | 9 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total |
| 5-652.52 | 9 | Ovariectomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.92 | 9 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-877.10 | 9 | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-259.1 | 8 | Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae |
| 5-894.1a | 8 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-469.22 | 7 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-870.a3 | 7 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie |
| 5-886.51 | 7 | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-896.1a | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-401.1x | 6 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige |
| 5-549.5 | 6 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-657.62 | 6 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-659.22 | 6 | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-756.0 | 6 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell |
| 5-870.91 | 6 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-983 | 6 | Reoperation |
| 1-694 | 5 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 3-13f | 5 | Zystographie |
| 5-402.12 | 5 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-406.2 | 5 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal |
| 5-406.5 | 5 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-541.2 | 5 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-658.9 | 5 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert |
| 5-683.04 | 5 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-691 | 5 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-702.2 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-703.1 | 5 | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal |
| 5-704.5g | 5 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-744.02 | 5 | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-744.42 | 5 | Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-758.0 | 5 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri |
| 5-889.0 | 5 | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese |
| 8-159.x | 5 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-711.00 | 5 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag) |
| 8-980.0 | 5 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-571.1 | 4 | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri |
| 3-82a | 4 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-471.0 | 4 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-572.1 | 4 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-651.90 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-658.6 | 4 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens |
| 5-661.65 | 4 | Salpingektomie: Total: Vaginal |
| 5-667.1 | 4 | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation |
| 5-672.0 | 4 | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision |
| 5-690.2 | 4 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-707.1 | 4 | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik |
| 5-758.5 | 4 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani |
| 5-892.1a | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-989 | 4 | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 8-137.20 | 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-159.2 | 4 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-831.00 | 4 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 9-984.9 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-208.0 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP] |
| 1-208.2 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-208.4 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP] |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-460.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 1-470.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Uterus |
| 1-470.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva |
| 1-472.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 1-493.30 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-494.30 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-557.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum |
| 1-559.4 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-570.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar |
| 1-572 | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-668.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 1-999.42 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-200 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-601 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-709.00 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen |
| 3-709.0x | (Datenschutz) | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen |
| 3-724.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-343.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen |
| 5-346.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-347.30 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material |
| 5-389.5x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige |
| 5-389.x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.13 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.51 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-402.2 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch |
| 5-402.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch |
| 5-402.7 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, laparoskopisch |
| 5-406.10 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels |
| 5-406.13 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3 |
| 5-406.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal |
| 5-407.02 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-452.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-454.62 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.41 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-467.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum |
| 5-467.01 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-467.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-540.0 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-542.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-543.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-543.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell |
| 5-543.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-547.1 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand |
| 5-568.00 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-569.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch |
| 5-574.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-575.00 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch |
| 5-578.00 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-578.01 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-595.10 | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-650.4 | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.95 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-651.b2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.x0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.53 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Partiell: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.62 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.63 | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-653.22 | (Datenschutz) | Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.23 | (Datenschutz) | Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-653.33 | (Datenschutz) | Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-656.80 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-656.a2 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.60 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-657.63 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.70 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-657.72 | (Datenschutz) | Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-659.x2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-660.4 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.40 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.42 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.52 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.64 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch |
| 5-663.00 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-665.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-671.01 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision |
| 5-671.02 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation |
| 5-672.x | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Sonstige |
| 5-681.32 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.33 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch |
| 5-681.81 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-681.82 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.83 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch |
| 5-681.86 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal |
| 5-681.90 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-681.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige |
| 5-682.03 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-683.10 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.22 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-684.1 | (Datenschutz) | Zervixstumpfexstirpation: Vaginal |
| 5-684.5 | (Datenschutz) | Zervixstumpfexstirpation: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-685.3 | (Datenschutz) | Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie |
| 5-690.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-693 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Parametrien (bei Lagekorrektur des Uterus) |
| 5-699.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Uterus und Parametrien: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-701.x | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Sonstige |
| 5-702.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 5-702.3x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Sonstige |
| 5-702.4 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-702.x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Sonstige |
| 5-704.01 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material |
| 5-704.4b | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina |
| 5-704.6a | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material |
| 5-705.x | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige |
| 5-706.x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige |
| 5-707.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal |
| 5-710 | (Datenschutz) | Inzision der Vulva |
| 5-712.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-712.x | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Sonstige |
| 5-713.0 | (Datenschutz) | Operationen an der Klitoris: Teilresektion |
| 5-744.22 | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-758.7 | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Blase und Urethra |
| 5-759.1 | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe |
| 5-759.x | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Sonstige |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-852.65 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken |
| 5-870.21 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-870.a4 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe |
| 5-872.0 | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie |
| 5-874.5 | (Datenschutz) | Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit kompletter Resektion des M. pectoralis major |
| 5-877.21 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie |
| 5-879.1 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie |
| 5-881.0 | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-882.x | (Datenschutz) | Operationen an der Brustwarze: Sonstige |
| 5-883.10 | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-883.20 | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-883.x | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Sonstige |
| 5-884.1 | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat |
| 5-885.9 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Freies lipokutanes Transplantat mit mikrovaskulärer Anastomosierung |
| 5-885.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Sonstige |
| 5-886.2x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige |
| 5-886.30 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-886.70 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-886.x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sonstige |
| 5-889.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-889.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-889.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-889.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-889.40 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-889.41 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-889.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.17 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.16 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-903.5a | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-909.xa | (Datenschutz) | Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken |
| 5-913.2c | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-913.8a | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-91a.xa | (Datenschutz) | Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-932.42 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.61 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-933.0 | (Datenschutz) | Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-011.30 | (Datenschutz) | Postoperative intrathekale und intraventrikuläre Medikamentendosis-Anpassung nach Anlage der Medikamentenpumpe: Bei einer externen Medikamentenpumpe |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-503 | (Datenschutz) | Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung |
| 8-504 | (Datenschutz) | Tamponade einer vaginalen Blutung |
| 8-560.2 | (Datenschutz) | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie) |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.01 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-901 | (Datenschutz) | Inhalationsanästhesie |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-98e.2 | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-263 | (Datenschutz) | Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta |
| 9-280.0 | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage |
| 9-280.1 | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage |
| 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-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| E86 | 125 | Volumenmangel |
| J18.9 | 125 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| N39.0 | 123 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| J44.09 | 82 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet |
| K57.32 | 64 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K52.9 | 61 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| J20.9 | 54 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| K92.2 | 49 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | 46 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| J12.8 | 43 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| B99 | 42 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| K59.09 | 42 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K80.51 | 41 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| J22 | 39 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| R10.1 | 39 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| J44.19 | 37 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | 25 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| K29.6 | 25 | Sonstige Gastritis |
| E11.91 | 23 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| J20.8 | 22 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| K74.6 | 22 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K83.1 | 22 | Verschluss des Gallenganges |
| R10.3 | 21 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R10.4 | 20 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| D50.0 | 19 | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| J18.1 | 19 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| D50.9 | 18 | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| I50.13 | 18 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| J98.7 | 18 | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert |
| R11 | 18 | Übelkeit und Erbrechen |
| I50.14 | 17 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| J69.0 | 17 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K80.31 | 17 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| N17.93 | 17 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| R50.9 | 17 | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| J06.9 | 15 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| K25.0 | 15 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K52.8 | 15 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K92.1 | 15 | Meläna |
| A04.70 | 14 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| J03.9 | 14 | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | 14 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| R13.9 | 14 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R55 | 14 | Synkope und Kollaps |
| F10.0 | 13 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| J10.1 | 13 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| K21.0 | 13 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K57.30 | 13 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K70.3 | 13 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K57.31 | 12 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| E87.1 | 11 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| K80.50 | 11 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K85.90 | 11 | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| K92.0 | 11 | Hämatemesis |
| R05 | 11 | Husten |
| R18 | 11 | Aszites |
| D50.8 | 10 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| T81.0 | 10 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| A04.5 | 9 | Enteritis durch Campylobacter |
| A49.1 | 9 | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C25.0 | 9 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| E11.61 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| K29.1 | 9 | Sonstige akute Gastritis |
| K29.5 | 9 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K56.4 | 9 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K57.22 | 9 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| R50.88 | 9 | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| A46 | 8 | Erysipel [Wundrose] |
| C80.0 | 8 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| K25.3 | 8 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| B02.9 | 7 | Zoster ohne Komplikation |
| J18.0 | 7 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J96.09 | 7 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| K51.9 | 7 | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| K83.08 | 7 | Sonstige Cholangitis |
| R40.0 | 7 | Somnolenz |
| A49.8 | 6 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| D37.70 | 6 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas |
| D64.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D64.9 | 6 | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| F10.3 | 6 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| J20.5 | 6 | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| K26.0 | 6 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K50.0 | 6 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K64.1 | 6 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K80.20 | 6 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R06.0 | 6 | Dyspnoe |
| R07.3 | 6 | Sonstige Brustschmerzen |
| R93.3 | 6 | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes |
| T78.3 | 6 | Angioneurotisches Ödem |
| A09.0 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| C20 | 5 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| D12.8 | 5 | Gutartige Neubildung: Rektum |
| I10.01 | 5 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I50.9 | 5 | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| K22.2 | 5 | Ösophagusverschluss |
| K29.7 | 5 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.8 | 5 | Duodenitis |
| K31.7 | 5 | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.88 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K50.1 | 5 | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K56.7 | 5 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K59.02 | 5 | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K63.5 | 5 | Polyp des Kolons |
| K75.0 | 5 | Leberabszess |
| N17.92 | 5 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| R53 | 5 | Unwohlsein und Ermüdung |
| T18.1 | 5 | Fremdkörper im Ösophagus |
| A49.0 | 4 | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C16.0 | 4 | Bösartige Neubildung: Kardia |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| C22.0 | 4 | Leberzellkarzinom |
| C34.9 | 4 | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C78.7 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| D12.2 | 4 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D61.10 | 4 | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| E10.11 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.60 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| F19.0 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I26.9 | 4 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I50.01 | 4 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| J10.0 | 4 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J44.10 | 4 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J44.11 | 4 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥35% und <50% des Sollwertes |
| K26.3 | 4 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K31.82 | 4 | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K50.9 | 4 | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K51.5 | 4 | Linksseitige Kolitis |
| K52.1 | 4 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K57.33 | 4 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K80.00 | 4 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.30 | 4 | Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K83.09 | 4 | Cholangitis, nicht näher bezeichnet |
| K85.20 | 4 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| R07.4 | 4 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R42 | 4 | Schwindel und Taumel |
| R63.4 | 4 | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R91 | 4 | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| T78.2 | 4 | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T85.51 | 4 | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| A08.0 | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| A18.8 | (Datenschutz) | Tuberkulose sonstiger näher bezeichneter Organe |
| A27.9 | (Datenschutz) | Leptospirose, nicht näher bezeichnet |
| A32.1 | (Datenschutz) | Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A84.1 | (Datenschutz) | Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| A97.9 | (Datenschutz) | Dengue, nicht näher bezeichnet |
| B00.8 | (Datenschutz) | Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B17.2 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E |
| B18.9 | (Datenschutz) | Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet |
| B25.80 | (Datenschutz) | Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren |
| B27.0 | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| B27.8 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Mononukleose |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| B34.2 | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C15.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pylorus |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C17.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Jejunum |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C21.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| C21.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C22.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C49.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |
| C50.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C54.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio] |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| C84.6 | (Datenschutz) | Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C88.40 | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| 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 |
| C92.10 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C93.10 | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C95.90 | (Datenschutz) | Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D12.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D25.9 | (Datenschutz) | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| D37.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx |
| D37.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Magen |
| D37.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Dünndarm |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon |
| D37.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D43.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D51.0 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor |
| D51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien |
| D51.9 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D59.1 | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien |
| D59.9 | (Datenschutz) | Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D61.18 | (Datenschutz) | Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D68.38 | (Datenschutz) | Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper |
| D68.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien |
| D69.57 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D69.58 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D69.59 | (Datenschutz) | Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D70.10 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| D70.18 | (Datenschutz) | Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie |
| D70.7 | (Datenschutz) | Neutropenie, nicht näher bezeichnet |
| D73.5 | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz |
| D86.0 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge |
| E04.1 | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E05.9 | (Datenschutz) | Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet |
| E06.0 | (Datenschutz) | Akute Thyreoiditis |
| E10.31 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.41 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E13.01 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E13.11 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E14.91 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| E88.0 | (Datenschutz) | Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F11.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F13.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch |
| F14.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.90 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.91 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation |
| G30.9 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| G40.9 | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G50.0 | (Datenschutz) | Trigeminusneuralgie |
| G51.0 | (Datenschutz) | Fazialisparese |
| G57.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. fibularis (peroneus) communis |
| G61.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| G83.49 | (Datenschutz) | Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H81.4 | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I24.1 | (Datenschutz) | Postmyokardinfarkt-Syndrom |
| I48.9 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.2 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I80.80 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| I95.9 | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| J01.4 | (Datenschutz) | Akute Pansinusitis |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J12.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J12.9 | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.3 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.7 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J15.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J16.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Chlamydien |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J20.0 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae |
| J21.0 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J21.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |
| J36 | (Datenschutz) | Peritonsillarabszess |
| J38.4 | (Datenschutz) | Larynxödem |
| J38.7 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥35% und <50% des Sollwertes |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥50% und <70% des Sollwertes |
| J44.12 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥50% und <70% des Sollwertes |
| J44.90 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes |
| J44.91 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥35% und <50% des Sollwertes |
| J44.99 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| J45.05 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet |
| J45.91 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J45.93 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet |
| J45.94 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet |
| J45.99 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad |
| J46 | (Datenschutz) | Status asthmaticus |
| J84.10 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation |
| J84.11 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation |
| J84.90 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation |
| J85.3 | (Datenschutz) | Abszess des Mediastinums |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.9 | (Datenschutz) | Pneumothorax, nicht näher bezeichnet |
| J95.0 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege |
| J98.9 | (Datenschutz) | Atemwegskrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K12.1 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.7 | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus |
| K22.81 | (Datenschutz) | Ösophagusblutung |
| K22.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus |
| K25.2 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K25.9 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.7 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.4 | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis |
| K30 | (Datenschutz) | Funktionelle Dyspepsie |
| K31.5 | (Datenschutz) | Duodenalverschluss |
| K31.81 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung |
| K43.68 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K50.82 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.3 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.21 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K57.92 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.93 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.1 | (Datenschutz) | Funktionelle Diarrhoe |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.51 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K62.7 | (Datenschutz) | Strahlenproktitis |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K63.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K64.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden |
| K64.9 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet |
| K65.9 | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| K70.0 | (Datenschutz) | Alkoholische Fettleber |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| K70.42 | (Datenschutz) | Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen |
| K71.1 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose |
| K71.6 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K76.7 | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.01 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.40 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.9 | (Datenschutz) | Cholezystitis, nicht näher bezeichnet |
| K83.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.30 | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.81 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K86.18 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K86.2 | (Datenschutz) | Pankreaszyste |
| K86.81 | (Datenschutz) | Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose |
| K86.83 | (Datenschutz) | Exokrine Pankreasinsuffizienz |
| K86.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| K91.81 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen |
| K91.84 | (Datenschutz) | Strikturen nach endoskopischen Eingriffen und Operationen am Verdauungstrakt |
| K92.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L04.2 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität |
| L05.0 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste mit Abszess |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| L27.2 | (Datenschutz) | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel |
| L40.5 | (Datenschutz) | Psoriasis-Arthropathie |
| L59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| M02.86 | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M02.96 | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M06.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.90 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M06.92 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M10.90 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M10.97 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M13.0 | (Datenschutz) | Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M19.21 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.45 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M25.53 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M46.1 | (Datenschutz) | Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| M46.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.0 | (Datenschutz) | Zervikozepales Syndrom |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M54.89 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M71.02 | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M75.4 | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M79.19 | (Datenschutz) | Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M79.28 | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N25.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N28.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Niere und des Ureters, nicht näher bezeichnet |
| N32.0 | (Datenschutz) | Blasenhalsobstruktion |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| O99.0 | (Datenschutz) | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O99.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R04.8 | (Datenschutz) | Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R06.6 | (Datenschutz) | Singultus |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R12 | (Datenschutz) | Sodbrennen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R17.0 | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| R19.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen |
| R23.0 | (Datenschutz) | Zyanose |
| R23.3 | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R44.2 | (Datenschutz) | Sonstige Halluzinationen |
| R45.8 | (Datenschutz) | Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen |
| R50.2 | (Datenschutz) | Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever] |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R52.9 | (Datenschutz) | Schmerz, nicht näher bezeichnet |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| R93.2 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege |
| R93.4 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Harnorgane |
| R93.5 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums |
| R93.7 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems |
| S02.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S22.42 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S36.54 | (Datenschutz) | Verletzung: Colon sigmoideum |
| S36.6 | (Datenschutz) | Verletzung des Rektums |
| S37.30 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| T18.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen |
| T18.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Dickdarm |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T58 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| T61.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung sonstiger essbarer Meerestiere |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| T67.0 | (Datenschutz) | Hitzschlag und Sonnenstich |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T81.2 | (Datenschutz) | Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, 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 |
| T85.53 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T85.78 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| Z03.0 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose |

- **Prozeduren zu B-6.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-632.0 | 666 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-225 | 459 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 9-984.7 | 383 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 372 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-650.2 | 299 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 3-222 | 289 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-200 | 263 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-440.a | 248 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.9 | 218 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.9 | 215 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.b | 214 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-800.co | 185 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-202 | 181 | Native Computertomographie des Thorax |
| 1-444.7 | 144 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 8-831.00 | 139 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 1-444.6 | 136 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-642 | 134 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 8-98g.11 | 131 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-984.6 | 125 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-980.0 | 120 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98g.10 | 114 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-650.1 | 99 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-469.d3 | 87 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 9-984.a | 86 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-452.61 | 84 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-513.1 | 84 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.fo | 77 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 3-056 | 70 | Endosonographie des Pankreas |
| 1-651 | 68 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-650.0 | 65 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 5-513.20 | 64 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.b | 63 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 3-055.0 | 59 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 1-207.0 | 58 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-844 | 57 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-825 | 56 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-653 | 52 | Diagnostische Proktoskopie |
| 8-152.1 | 51 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 3-820 | 50 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-661 | 49 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-640 | 46 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 8-701 | 46 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-98g.12 | 44 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-853.2 | 43 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 5-469.e3 | 43 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 3-052 | 42 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-148.0 | 41 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-511.11 | 40 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-449.d3 | 39 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 3-220 | 37 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-63a | 36 | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 8-980.10 | 36 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-153 | 35 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 1-774 | 33 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 3-207 | 33 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-706 | 33 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 3-221 | 30 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 1-636.0 | 26 | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 3-030 | 25 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 5-482.01 | 25 | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 8-831.04 | 25 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-144.2 | 24 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 3-13d.5 | 23 | Urographie: Retrograd |
| 5-452.62 | 23 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-513.21 | 23 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 1-441.0 | 21 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 3-823 | 21 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-133.0 | 21 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 5-452.60 | 20 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-560.2 | 20 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 1-424 | 19 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-620.00 | 19 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 19 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 8-144.0 | 19 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-771 | 18 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-204.2 | 17 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-632.1 | 17 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-654.0 | 17 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 5-429.d | 17 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-452.82 | 17 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 1-710 | 16 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-13f | 16 | Zystographie |
| 3-82a | 16 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-452.a0 | 16 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 8-98e.1 | 16 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 5-449.e3 | 15 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 8-930 | 15 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-980.11 | 15 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98g.13 | 15 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 3-203 | 14 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-433.21 | 14 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-132.1 | 14 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 3-802 | 12 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-137.00 | 12 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-98e.0 | 12 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-275.0 | 11 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-205 | 11 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-433.52 | 11 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-452.63 | 11 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-489.e | 11 | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-513.n0 | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese |
| 8-390.x | 11 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-800.c1 | 11 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.60 | 11 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-266.1 | 10 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 5-534.03 | 10 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-144.1 | 10 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-980.20 | 10 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 3-035 | 9 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-800 | 9 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 5-429.a | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.e | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-469.00 | 9 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-489.d | 9 | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 8-100.8 | 9 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-128 | 9 | Anwendung eines Stuhl drainagesystems |
| 1-206 | 8 | Neurographie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-266.0 | 8 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-613 | 8 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-999.42 | 8 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 5-311.1 | 8 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-399.5 | 8 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-449.v3 | 8 | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 5-469.t3 | 8 | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 8-855.82 | 8 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-900 | 8 | Intravenöse Anästhesie |
| 1-313.1 | 7 | Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie |
| 1-655 | 7 | Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes |
| 1-859.x | 7 | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 1-999.40 | 7 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 3-053 | 7 | Endosonographie des Magens |
| 5-513.h0 | 7 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-132.3 | 7 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-137.10 | 7 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-855.80 | 7 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-98e.2 | 7 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 1-316.11 | 6 | pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung |
| 1-440.6 | 6 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-771 | 6 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 3-055.1 | 6 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-399.7 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-431.20 | 6 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-482.fo | 6 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-513.22 | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.c | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-526.e1 | 6 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-98c.0 | 6 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 8-550.1 | 6 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-640.0 | 6 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-713.0 | 6 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-812.51 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 1-442.0 | 5 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 3-051 | 5 | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-701 | 5 | Szintigraphie der Schilddrüse |
| 3-804 | 5 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-826 | 5 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-451.92 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-482.51 | 5 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch |
| 5-513.m0 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent |
| 8-547.0 | 5 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-718.73 | 5 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-800.g1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-83b.c6 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-854.2 | 5 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-855.81 | 5 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 1-447 | 4 | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-630.0 | 4 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-636.2 | 4 | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie |
| 3-206 | 4 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-228 | 4 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-611.2 | 4 | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen |
| 3-821 | 4 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-452.65 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR] |
| 5-470.11 | 4 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-916.a1 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a3 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 6-005.m2 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg |
| 8-123.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-146.0 | 4 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-500 | 4 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-718.72 | 4 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-800.g0 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-810.x | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-208.2 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.3 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-408.x | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Sonstige |
| 1-425.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär |
| 1-425.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, iliakal |
| 1-425.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal |
| 1-425.y | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez. |
| 1-426.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär |
| 1-426.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-430.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie |
| 1-431.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-440.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige |
| 1-441.2 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas |
| 1-442.2 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas |
| 1-442.30 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallengänge: Nadelbiopsie |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-471.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-481.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-490.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals |
| 1-493.30 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-494.6 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum |
| 1-559.3 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum |
| 1-559.5 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe |
| 1-572 | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-636.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-646 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-654.x | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 1-672 | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-695.x | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige |
| 1-717.1 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-845 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 1-850 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Aspiration einer Zyste, n.n.bez. |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-859.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenum |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-05a | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes |
| 3-05x | (Datenschutz) | Andere Endosonographie |
| 3-13b | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-603 | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-605 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 3-705.1 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 3-70c.1x | (Datenschutz) | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen |
| 3-724.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 3-73x | (Datenschutz) | Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT] |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-032.31 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-033.3 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Emyems |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-312.0 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-380.65 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior |
| 5-388.99 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa |
| 5-388.9a | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca interna |
| 5-38a.43 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-38a.80 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-38a.c0 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-38a.u0 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese |
| 5-38a.u1 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese |
| 5-38a.v0 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen |
| 5-392.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shunttes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof |
| 5-393.1x | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shunttes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Sonstige |
| 5-393.57 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shunttes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch |
| 5-422.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-422.23 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-422.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-429.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-429.8 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-429.j1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-429.v0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend |
| 5-429.v1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend |
| 5-431.1 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Laparoskopisch |
| 5-431.30 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch |
| 5-433.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-433.23 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-433.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-433.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen |
| 5-445.10 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-449.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.a1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen |
| 5-452.a2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.20 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.52 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.21 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.27 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.35 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch |
| 5-455.41 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.67 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.7x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-455.d2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-460.20 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.32 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-460.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.00 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Zäkostoma: Offen chirurgisch |
| 5-468.13 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon |
| 5-469.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch |
| 5-469.k3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-469.w3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 5-489.j | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip |
| 5-489.k0 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend |
| 5-489.k1 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend |
| 5-493.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung |
| 5-501.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Offen chirurgisch |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-512.13 | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch |
| 5-513.m1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 2 Stents |
| 5-513.p | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit |
| 5-513.r | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Transgastrale oder transduodenale Punktion der Gallengänge |
| 5-526.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-526.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-526.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-531.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-534.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-542.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie |
| 5-543.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-546.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung) |
| 5-549.41 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-549.80 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-549.a | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents |
| 5-570.0 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-573.40 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-579.42 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral |
| 5-601.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-609.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre |
| 5-622.1 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-640.3 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-670 | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals |
| 5-702.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-790.5f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-793.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-839.60 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 5-839.61 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente |
| 5-850.08 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-864.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.17 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-896.07 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-930.4 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 5-932.43 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-932.63 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-98c.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 6-002.13 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.p9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg |
| 6-002.r2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g |
| 6-005.94 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 500 µg bis unter 600 µg |
| 6-007.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 1.500 mg bis unter 2.100 mg |
| 6-00f.p1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 100 mg bis 200 mg |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolysse |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-154.3 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Pankreas |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-171.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang |
| 8-173.10 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 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 |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.17 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-201.g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-390.5 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe |
| 8-504 | (Datenschutz) | Tamponade einer vaginalen Blutung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-718.70 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.74 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-718.75 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.fo | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.94 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten |
| 8-810.d5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten |
| 8-810.j3 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 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 |
|------------|---------------|---|
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-821.2 | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.02 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-831.03 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß |
| 8-831.24 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-836.04 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m1 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 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 |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmodolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-853.80 | (Datenschutz) | Hämodilfiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-853.81 | (Datenschutz) | Hämodilfiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-853.82 | (Datenschutz) | Hämodilfiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-855.83 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-855.86 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-914.01 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-980.30 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 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 |
| 8-980.41 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte |
| 8-980.60 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte |
| 8-98b.30 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 8-98b.31 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-98e.3 | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 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 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-7.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| I50.01 | 207 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| R55 | 135 | Synkope und Kollaps |
| I20.8 | 121 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| G45.82 | 108 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I50.13 | 107 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | 101 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I21.4 | 100 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I20.9 | 93 | Angina pectoris, nicht näher bezeichnet |
| I63.3 | 93 | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| R42 | 81 | Schwindel und Taumel |
| I10.01 | 77 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| R07.3 | 73 | Sonstige Brustschmerzen |
| I48.0 | 71 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I63.4 | 71 | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| H81.1 | 66 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| I48.9 | 63 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I48.1 | 57 | Vorhofflimmern, persistierend |
| I63.9 | 47 | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| E86 | 44 | Volumenmangel |
| G45.83 | 42 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| I26.9 | 35 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I63.0 | 33 | Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| G40.2 | 32 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G43.1 | 32 | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| I21.0 | 31 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | 30 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| R51 | 30 | Kopfschmerz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| I25.13 | 28 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| H81.2 | 27 | Neuropathia vestibularis |
| I20.0 | 24 | Instabile Angina pectoris |
| I95.1 | 24 | Orthostatische Hypotonie |
| I11.90 | 22 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I42.0 | 22 | Dilatative Kardiomyopathie |
| R07.4 | 22 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| G40.3 | 21 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| J18.9 | 20 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | 19 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| I44.2 | 18 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I48.2 | 18 | Vorhofflimmern, permanent |
| R07.2 | 18 | Präkordiale Schmerzen |
| I10.00 | 17 | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| R06.0 | 17 | Dyspnoe |
| G40.1 | 15 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| R20.2 | 15 | Parästhesie der Haut |
| G40.9 | 14 | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| I25.12 | 14 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I49.5 | 14 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I26.0 | 12 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I11.91 | 11 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I47.1 | 11 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| J20.9 | 11 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| E87.1 | 10 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| G45.42 | 10 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G51.0 | 10 | Fazialisparese |
| I49.3 | 10 | Ventrikuläre Extrasystolie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| I50.12 | 10 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| M54.2 | 10 | Zervikalneuralgie |
| N39.0 | 10 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| R00.0 | 10 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| G45.02 | 9 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| H53.8 | 9 | Sonstige Sehstörungen |
| I25.5 | 9 | Ischämische Kardiomyopathie |
| I35.2 | 9 | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I47.2 | 9 | Ventrikuläre Tachykardie |
| I63.8 | 9 | Sonstiger Hirninfarkt |
| J44.09 | 9 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| R20.1 | 9 | Hypästhesie der Haut |
| R56.8 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| I25.11 | 8 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I35.0 | 8 | Aortenklappenstenose |
| I42.88 | 8 | Sonstige Kardiomyopathien |
| I61.0 | 8 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I10.90 | 7 | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I40.9 | 7 | Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| J44.19 | 7 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet |
| R26.8 | 7 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| E87.6 | 6 | Hypokaliämie |
| G43.0 | 6 | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| H81.0 | 6 | Ménière-Krankheit |
| I44.1 | 6 | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I61.2 | 6 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| M53.0 | 6 | Zervikozephalisches Syndrom |
| A46 | 5 | Erysipel [Wundrose] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F10.3 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| G41.8 | 5 | Sonstiger Status epilepticus |
| G43.9 | 5 | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G44.2 | 5 | Spannungskopfschmerz |
| I49.0 | 5 | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I50.9 | 5 | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| N17.93 | 5 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| R10.1 | 5 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R40.0 | 5 | Somnolenz |
| S72.01 | 5 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| T82.1 | 5 | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| E11.91 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F03 | 4 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| H49.2 | 4 | Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv] |
| H53.2 | 4 | Diplopie |
| I11.01 | 4 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J98.7 | 4 | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert |
| M16.1 | 4 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| R20.8 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| R40.2 | 4 | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | 4 | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R47.1 | 4 | Dysarthrie und Anarthrie |
| R50.9 | 4 | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| S06.6 | 4 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| Z45.00 | 4 | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Virusmeningitis |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| B00.4 | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Herpesviren |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C54.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C71.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D05.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ der Milchgänge |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| D32.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E10.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E51.2 | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie |
| 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 |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| F01.2 | (Datenschutz) | Subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.3 | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F05.0 | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F22.0 | (Datenschutz) | Wahnhaftige Störung |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F33.8 | (Datenschutz) | Sonstige rezidivierende depressive Störungen |
| F40.8 | (Datenschutz) | Sonstige phobische Störungen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.1 | (Datenschutz) | Generalisierte Angststörung |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| F45.8 | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen |
| F45.9 | (Datenschutz) | Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet |
| G00.3 | (Datenschutz) | Staphylokokkenmeningitis |
| G03.0 | (Datenschutz) | Nichteitrige Meningitis |
| G04.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G04.9 | (Datenschutz) | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G20.10 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G21.1 | (Datenschutz) | Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom |
| G23.1 | (Datenschutz) | Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom] |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| G30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| G30.9 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| G35.0 | (Datenschutz) | Erstmanifestation einer multiplen Sklerose |
| G35.11 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.21 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.31 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G40.08 | (Datenschutz) | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.09 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet |
| G40.4 | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Status |
| G41.2 | (Datenschutz) | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G41.9 | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |
| G43.2 | (Datenschutz) | Status migraenosus |
| G43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Migräne |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G44.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome |
| G45.03 | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.32 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.33 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.43 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.49 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.93 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G47.0 | (Datenschutz) | Ein- und Durchschlafstörungen |
| G54.0 | (Datenschutz) | Läsionen des Plexus brachialis |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G57.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. fibularis (peroneus) communis |
| G60.9 | (Datenschutz) | Hereditäre und idiopathische Neuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G62.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie |
| G62.1 | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie |
| G62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| G81.0 | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| G81.9 | (Datenschutz) | Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G82.29 | (Datenschutz) | Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet |
| G82.59 | (Datenschutz) | Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet |
| G83.1 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| G83.2 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität |
| G91.20 | (Datenschutz) | Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus |
| G91.29 | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet |
| H26.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen |
| H33.5 | (Datenschutz) | Sonstige Netzhautablösungen |
| H34.2 | (Datenschutz) | Sonstiger Verschluss retinaler Arterien |
| H34.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Netzhautgefäßverschluss |
| H34.9 | (Datenschutz) | Netzhautgefäßverschluss, nicht näher bezeichnet |
| H40.0 | (Datenschutz) | Glaukomverdacht |
| H47.0 | (Datenschutz) | Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert |
| H47.3 | (Datenschutz) | Sonstige Affektionen der Papille |
| H49.0 | (Datenschutz) | Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv] |
| H49.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Strabismus paralyticus |
| H53.0 | (Datenschutz) | Amblyopia ex anopsia |
| H53.9 | (Datenschutz) | Sehstörung, nicht näher bezeichnet |
| H81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| H91.2 | (Datenschutz) | Idiopathischer Hörsturz |
| I10.91 | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.00 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I13.20 | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I15.01 | (Datenschutz) | Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.1 | (Datenschutz) | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus |
| I21.2 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I25.10 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I25.14 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| I25.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit |
| I30.1 | (Datenschutz) | Infektiöse Perikarditis |
| I30.9 | (Datenschutz) | Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I34.0 | (Datenschutz) | Mitralklappeninsuffizienz |
| I35.1 | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz |
| I35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten |
| I40.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis |
| I40.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Myokarditis |
| I42.1 | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie |
| I42.9 | (Datenschutz) | Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet |
| I44.3 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block |
| I44.7 | (Datenschutz) | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet |
| I45.2 | (Datenschutz) | Bifaszikulärer Block |
| I45.6 | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom |
| I48.4 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, atypisch |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I49.9 | (Datenschutz) | Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet |
| I50.11 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden |
| I51.4 | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I60.9 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |
| I61.1 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I62.02 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I67.3 | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| I67.7 | (Datenschutz) | Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.26 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.6 | (Datenschutz) | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur |
| I74.2 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I89.09 | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I95.9 | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| I99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| J01.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Sinusitis |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J15.7 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J20.5 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J32.8 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Sinusitis |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ < 35% des Sollwertes |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 50% und < 70% des Sollwertes |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 35% und < 50% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J44.13 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70% des Sollwertes |
| J44.92 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50% und $<$ 70 % des Sollwertes |
| J44.99 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J45.91 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J45.99 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad |
| J46 | (Datenschutz) | Status asthmaticus |
| J69.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J96.00 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J96.09 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| J98.11 | (Datenschutz) | Partielle Atelektase |
| J98.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells |
| K07.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Kiefergelenkes |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.22 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L30.9 | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M31.6 | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellarteriitis |
| M42.16 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich |
| M46.1 | (Datenschutz) | Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| M47.12 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M53.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Zervikalbereich |
| M54.12 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M62.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.61 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M79.67 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M94.0 | (Datenschutz) | Tietze-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N13.21 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| N32.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| O99.4 | (Datenschutz) | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q21.1 | (Datenschutz) | Vorhofseptumdefekt |
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| R03.0 | (Datenschutz) | Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R06.88 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R25.3 | (Datenschutz) | Faszikulation |
| R25.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen |
| R27.0 | (Datenschutz) | Ataxie, nicht näher bezeichnet |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| R41.3 | (Datenschutz) | Sonstige Amnesie |
| R41.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen |
| R45.8 | (Datenschutz) | Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen |
| R47.0 | (Datenschutz) | Dysphasie und Aphasie |
| R47.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen |
| R50.88 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R77.0 | (Datenschutz) | Veränderungen der Albumine |
| R90.0 | (Datenschutz) | Intrakranielle Raumforderung |
| R90.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems |
| R93.0 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S01.49 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Wange und der Temporomandibularregion |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |
| S52.51 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S66.3 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| T17.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Bronchus |
| T18.2 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen |
| T75.1 | (Datenschutz) | Ertrinken und nichttödliches Untertauchen |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese |
| T85.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt |
| T85.72 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| Z45.01 | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators |

- **Prozeduren zu B-7.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-200 | 928 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-820 | 680 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-275.0 | 675 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-035 | 569 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-220 | 385 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 9-984.7 | 356 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-611.2 | 319 | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen |
| 9-984.8 | 305 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-207.0 | 292 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 8-837.00 | 244 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 3-052 | 212 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-83b.0c | 207 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 3-221 | 196 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-837.m0 | 168 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-83b.c6 | 167 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-980.0 | 162 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 3-222 | 153 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-984.b | 141 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-984.9 | 130 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-98b.30 | 117 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden |
| 8-640.0 | 108 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-930 | 103 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.6 | 103 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-83b.08 | 94 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-831.00 | 87 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-98b.31 | 78 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 3-225 | 71 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-279.a | 69 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 3-611.0 | 68 | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene |
| 8-837.m1 | 67 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-83c.70 | 64 | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 1-204.2 | 59 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-266.0 | 56 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 5-934.0 | 51 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher |
| 1-275.2 | 48 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-206 | 46 | Neurographie |
| 1-275.1 | 44 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 8-020.8 | 42 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-152.1 | 42 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-98g.10 | 42 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-632.0 | 40 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 8-800.c0 | 38 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-98b.32 | 38 | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 1-266.1 | 36 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 3-821 | 36 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 1-208.2 | 33 | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-844 | 33 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-202 | 33 | Native Computertomographie des Thorax |
| 5-377.30 | 30 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 8-701 | 30 | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-934.1 | 29 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator |
| 1-661 | 28 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-771 | 28 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-275.5 | 27 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 8-98g.11 | 27 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-837.m3 | 26 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 9-984.a | 25 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 3-606 | 22 | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-203 | 21 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 1-440.a | 20 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 3-800 | 19 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-802 | 18 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-605 | 17 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 8-706 | 17 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-980.10 | 16 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 3-600 | 15 | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-831.04 | 15 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-377.50 | 14 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion |
| 8-837.01 | 14 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 8-144.2 | 13 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 1-774 | 12 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 3-823 | 12 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 1-620.00 | 11 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-377.fo | 11 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser |
| 3-22x | 10 | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel |
| 5-377.1 | 10 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 8-854.2 | 10 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-274.30 | 8 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel |
| 1-650.2 | 8 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-377.71 | 8 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode |
| 8-980.11 | 8 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98g.12 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-275.3 | 7 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-771 | 7 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 3-13d.5 | 7 | Urographie: Retrograd |
| 3-13f | 7 | Zystographie |
| 3-205 | 7 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-601 | 7 | Arteriographie der Gefäße des Halses |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-900.04 | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-132.3 | 7 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-607.0 | 7 | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-837.m2 | 7 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.s0 | 7 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems |
| 1-205 | 6 | Elektromyographie [EMG] |
| 1-620.01 | 6 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 3-608 | 6 | Superselektive Arteriographie |
| 5-377.k | 6 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator |
| 6-002.j3 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg |
| 8-500 | 6 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-837.m4 | 6 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m5 | 6 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 8-83b.b8 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-98e.1 | 6 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-208.6 | 5 | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP] |
| 1-275.4 | 5 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-440.9 | 5 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-653 | 5 | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-999.42 | 5 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 3-031 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-207 | 5 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-604 | 5 | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 5-892.1c | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 8-133.0 | 5 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-550.1 | 5 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-640.1 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-642 | 5 | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-713.0 | 5 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-812.51 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-836.80 | 5 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-837.m6 | 5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.t | 5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen |
| 8-839.46 | 5 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe |
| 8-83a.30 | 5 | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden |
| 8-83b.b7 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-98e.0 | 5 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-842 | 4 | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 3-206 | 4 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-311.1 | 4 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-560.2 | 4 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-132.1 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-151.4 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-152.0 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-837.m7 | 4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie |
| 8-839.48 | 4 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe |
| 8-855.81 | 4 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-900 | 4 | Intravenöse Anästhesie |
| 1-202.01 | (Datenschutz) | Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls |
| 1-207.x | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige |
| 1-208.0 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP] |
| 1-266.x | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige |
| 1-273.1 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 1-273.2 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens |
| 1-273.x | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-497.2 | (Datenschutz) | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard |
| 1-587.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-610.y | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: N.n.bez. |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-636.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 1-668.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-999.40 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05g.2 | (Datenschutz) | Endosonographie des Herzens: Intrakardiale Echokardiographie [ICE] |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-208 | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße |
| 3-20x | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-602 | (Datenschutz) | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-607 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-703.0 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-82x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-230.2 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-35a.45 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-377.2 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde |
| 5-377.41 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofolektrode |
| 5-377.6 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-377.70 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofolektrode |
| 5-378.3e | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofolektrode |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-378.52 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.55 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-380.12 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 5-380.a1 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-381.02 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-381.03 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-382.a1 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-388.71 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-388.9b | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-399.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-449.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit 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 |
| 5-585.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-786.0 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-793.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.k6 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-806.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-839.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-850.06 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion |
| 5-892.04 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-892.3c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.24 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.08 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 6-002.j4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 18,75 mg bis unter 25,00 mg |
| 6-002.j5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 25,00 mg bis unter 31,25 mg |
| 6-002.ja | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 75,00 mg oder mehr |
| 6-002.r4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g |
| 6-005.m2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg |
| 8-020.c | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-128 | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 8-133.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-171.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-201.0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 8-550.2 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 8-641 | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.0 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-718.70 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-831.20 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-831.24 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-836.0k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-837.4 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung |
| 8-837.50 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie |
| 8-837.d0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum |
| 8-837.k0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.k3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.k5 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m9 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.q | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon) |
| 8-83b.06 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.ob | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-83b.70 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.84 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver |
| 8-83b.85 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver |
| 8-83b.87 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter |
| 8-83b.9 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.bc | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Clipsystem |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.s | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion |
| 8-83c.71 | (Datenschutz) | Anderer (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmodolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße |
| 8-83d.9 | (Datenschutz) | Anderer perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie |
| 8-840.ok | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-840.om | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-853.4 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen |
| 8-855.70 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden |
| 8-855.82 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-903 | (Datenschutz) | (Analgo-)Sedierung |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-980.40 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |
| 8-98b.21 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-98b.22 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden |
| 8-98b.33 | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden |
| 8-98e.3 | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 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 |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-8.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-8.7**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-9.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| N39.0 | 200 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N40 | 178 | Prostatahyperplasie |
| N13.21 | 166 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| C61 | 121 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C67.8 | 83 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| N13.1 | 63 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| R33 | 60 | Harnverhaltung |
| R10.4 | 54 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| N20.1 | 45 | Ureterstein |
| R31 | 36 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| N10 | 35 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N20.0 | 32 | Nierenstein |
| N13.61 | 31 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere |
| N45.9 | 31 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| R39.1 | 21 | Sonstige Miktionsstörungen |
| T83.0 | 21 | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| K40.90 | 17 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| N13.63 | 17 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| N39.3 | 17 | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N41.0 | 16 | Akute Prostatitis |
| N30.0 | 15 | Akute Zystitis |
| N32.8 | 15 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| C67.2 | 14 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| N81.1 | 13 | Zystozele |
| T83.1 | 13 | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt |
| C64 | 12 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| N13.65 | 11 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| R10.3 | 11 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| C62.1 | 10 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| N35.8 | 10 | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| N49.2 | 9 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N13.20 | 8 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein |
| N13.3 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N50.8 | 8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| C65 | 7 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C68.0 | 7 | Bösartige Neubildung: Urethra |
| N32.0 | 7 | Blasenhalsobstruktion |
| N13.29 | 6 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet |
| N13.62 | 6 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere |
| N21.0 | 6 | Stein in der Harnblase |
| N30.2 | 6 | Sonstige chronische Zystitis |
| N35.9 | 6 | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| N47 | 6 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| T81.0 | 6 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| C67.4 | 5 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| K40.91 | 5 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| N23 | 5 | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N45.0 | 5 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |
| D30.3 | 4 | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| N13.5 | 4 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N17.93 | 4 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N39.41 | 4 | Überlaufinkontinenz |
| N43.3 | 4 | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| T81.4 | 4 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C60.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| C60.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C66 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ureters |
| C67.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |
| C67.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Urachus |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C82.1 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II |
| D29.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hoden |
| D30.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Niere |
| D41.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nierenbecken |
| D41.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Urethra |
| D41.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Harnblase |
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D64.9 | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D69.58 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.19 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| K40.20 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K57.32 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| N11.8 | (Datenschutz) | Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis |
| N11.9 | (Datenschutz) | Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet |
| N13.0 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| N13.64 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere |
| N15.11 | (Datenschutz) | Perinephritischer Abszess |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N20.2 | (Datenschutz) | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N21.1 | (Datenschutz) | Urethrastein |
| N26 | (Datenschutz) | Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N28.1 | (Datenschutz) | Zyste der Niere |
| N28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| N30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis |
| N31.0 | (Datenschutz) | Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert |
| N32.2 | (Datenschutz) | Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert |
| N32.4 | (Datenschutz) | Harnblasenruptur, nichttraumatisch |
| N36.1 | (Datenschutz) | Harnröhrendivertikel |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N39.42 | (Datenschutz) | Dranginkontinenz |
| N39.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems |
| N41.2 | (Datenschutz) | Prostataabszess |
| N41.3 | (Datenschutz) | Prostatazystitis |
| N43.0 | (Datenschutz) | Funikulozele |
| N43.2 | (Datenschutz) | Sonstige Hydrozele |
| N44.0 | (Datenschutz) | Hodentorsion |
| N44.1 | (Datenschutz) | Hydatidentorsion |
| N48.2 | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis |
| N48.4 | (Datenschutz) | Impotenz organischen Ursprungs |
| N48.6 | (Datenschutz) | Induratio penis plastica |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N50.1 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N76.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän bei der Frau |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| N99.10 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur |
| N99.5 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes |
| N99.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen |
| R30.0 | (Datenschutz) | Dysurie |
| R32 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz |
| R34 | (Datenschutz) | Anurie und Oligurie |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R93.4 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Harnorgane |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S30.2 | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane |
| S31.3 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Skrotums und der Testes |
| S32.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S37.02 | (Datenschutz) | Rissverletzung der Niere |
| S37.30 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S82.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| T19.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnblase |
| T83.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt |
| T83.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |
| T83.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |

- **Prozeduren zu B-9.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-13d.5 | 641 | Urographie: Retrograd |
| 3-13f | 582 | Zystographie |
| 8-132.3 | 500 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 5-560.2 | 426 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 1-661 | 261 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-137.00 | 258 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.10 | 244 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-601.0 | 216 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 1-999.42 | 176 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 8-137.20 | 148 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 5-573.40 | 120 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-572.1 | 118 | Zystostomie: Perkutan |
| 3-992 | 106 | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 3-13d.0 | 94 | Urographie: Intravenös |
| 5-562.4 | 75 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 5-550.31 | 67 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 5-570.4 | 62 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 1-999.40 | 57 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 8-133.0 | 54 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 9-984.8 | 53 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.7 | 45 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-133.1 | 43 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 8-541.4 | 42 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 5-562.5 | 40 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 8-132.1 | 38 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 3-13d.6 | 31 | Urographie: Perkutan |
| 5-550.1 | 28 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 8-800.co | 28 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-609.0 | 27 | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral |
| 9-984.b | 27 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-570.0 | 26 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-550.30 | 23 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 9-984.9 | 21 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-665 | 20 | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 5-585.1 | 20 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-98b.x | 20 | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 8-138.1 | 20 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung |
| 5-604.02 | 19 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 8-980.0 | 18 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 5-550.21 | 16 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch |
| 5-601.1 | 16 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 5-604.12 | 15 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-611 | 15 | Operation einer Hydrocele testis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-932.42 | 15 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 8-138.0 | 15 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 5-603.00 | 14 | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch |
| 5-530.33 | 13 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-932.41 | 13 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-98k.0 | 13 | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop |
| 9-984.a | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-464.00 | 11 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 5-704.01 | 11 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material |
| 8-831.00 | 11 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 9-984.6 | 11 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-553.00 | 10 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-593.20 | 10 | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-622.5 | 10 | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 8-543.22 | 10 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 8-915 | 10 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 5-573.1 | 9 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses |
| 5-579.42 | 9 | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral |
| 5-585.0 | 9 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-892.1c | 9 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-560.6 | 8 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal |
| 5-640.3 | 8 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-932.62 | 8 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-530.31 | 7 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-560.30 | 7 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents |
| 5-573.20 | 7 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-560.1 | 6 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, transurethral |
| 8-980.10 | 6 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 1-650.2 | 5 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-469.20 | 5 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-539.31 | 5 | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-569.30 | 5 | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch |
| 5-629.x | 5 | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 8-137.01 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal |
| 8-179.x | 5 | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 1-460.0 | 4 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken |
| 1-653 | 4 | Diagnostische Proktoskopie |
| 3-225 | 4 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-469.21 | 4 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-554.43 | 4 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-562.9 | 4 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition |
| 5-598.0 | 4 | Suspensionsoperation [Zügeloperation] bei Harninkontinenz des Mannes: Mit alloplastischem Material |
| 5-932.63 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-100.b | 4 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-137.22 | 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma |
| 8-543.32 | 4 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen |
| 1-206 | (Datenschutz) | Neurographie |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-208.2 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-275.0 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-425.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-460.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter |
| 1-460.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 1-460.3 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra |
| 1-464.01 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-470.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina |
| 1-562.2 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase |
| 1-564.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis |
| 1-565 | (Datenschutz) | Biopsie am Hoden durch Inzision |
| 1-579.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-693.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie |
| 1-771 | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-999.41 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-136 | (Datenschutz) | Galaktographie |
| 3-13g | (Datenschutz) | Urethrographie |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-380.72 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-380.80 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-380.84 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis |
| 5-388.55 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna |
| 5-393.42 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 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) |
| 5-404.h | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal |
| 5-406.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-407.2 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) |

| 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 |
| 5-455.41 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-490.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-511.11 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.fo | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-519.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Sonstige |
| 5-530.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-530.73 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-541.4 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-541.5 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-551.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrotomie |
| 5-551.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie |
| 5-553.03 | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.40 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.53 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-554.b3 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |
| 5-557.43 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-560.4 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, perkutan-transrenal |
| 5-560.70 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, perkutan-transrenal: Einlegen eines permanenten Metallstents |
| 5-560.8 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral |
| 5-561.7 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral |
| 5-562.2 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Schlingenextraktion |
| 5-563.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-563.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Laparoskopisch |
| 5-564.71 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-565.00 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch |
| 5-568.b0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch |
| 5-568.d0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch |
| 5-569.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Transurethral |
| 5-571.1 | (Datenschutz) | Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines |
| 5-573.32 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation |
| 5-574.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-575.01 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch |
| 5-576.20 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-579.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Transurethral |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 5-581.1 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik |
| 5-582.0 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-582.1 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral |
| 5-582.x | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Sonstige |
| 5-584.71 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Mit Penishaut |
| 5-584.7x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Sonstige |
| 5-585.3 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Inzision des Sphincter urethrae externus |
| 5-590.10 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, perirenal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-591.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision |
| 5-597.00 | (Datenschutz) | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff |
| 5-597.2 | (Datenschutz) | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung |
| 5-599.0x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Sonstige |
| 5-600.0 | (Datenschutz) | Inzision der Prostata: Transurethral |
| 5-601.x | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige |
| 5-604.01 | (Datenschutz) | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Ohne regionale Lymphadenektomie |
| 5-604.11 | (Datenschutz) | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-612.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-619 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 5-622.0 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie |
| 5-622.1 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-631.1 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-633.0 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Partiell |
| 5-633.1 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Total |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-634.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion |
| 5-640.2 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 5-642.0 | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiiell |
| 5-643.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes |
| 5-643.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige |
| 5-649.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Inzision |
| 5-649.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese |
| 5-687.0 | (Datenschutz) | Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere |
| 5-702.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 5-704.00 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-704.10 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-707.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-930.4 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 5-932.22 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.40 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ² |
| 5-932.43 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-932.61 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.71 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-932.73 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-985.7 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm) |
| 5-98b.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop |
| 5-98k.2 | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-137.02 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 8-137.13 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 8-137.21 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.3 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |
| 8-158.g | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-159.2 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-543.51 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 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 |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-83b.oc | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-930 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-980.20 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-980.21 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-98e.0 | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Diagnosen zu B-10.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J32.4 | 46 | Chronische Pansinusitis |
| H66.1 | (Datenschutz) | Chronische mesotympanale eitrige Otitis media |
| H66.2 | (Datenschutz) | Chronische epitympanale Otitis media |
| J35.0 | (Datenschutz) | Chronische Tonsillitis |
| J35.1 | (Datenschutz) | Hyperplasie der Gaumenmandeln |
| M95.0 | (Datenschutz) | Erworbene Deformität der Nase |

- **Prozeduren zu B-10.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-224.63 | 46 | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation) |
| 5-214.6 | 43 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion |
| 5-215.3 | 43 | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion |
| 5-983 | 5 | Reoperation |
| 5-087.1 | (Datenschutz) | Dakryozystorhinostomie: Endonasal |
| 5-185.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose) |
| 5-195.92 | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-195.b3 | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer allogenen oder xenogenen Prothese (z.B. Homoio-Ossikel) |
| 5-209.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-218.10 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten |
| 5-222.x | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sonstige |
| 5-281.0 | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik |
| 5-281.5 | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral |
| 5-282.0 | (Datenschutz) | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik |
| 5-285.0 | (Datenschutz) | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff |
| 5-289.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |

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).