



2021

Referenzbericht

St. Elisabeth-Hospital Beckum GmbH

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

| | |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am: | 03.11.2022 |
| Automatisch erstellt am: | 20.01.2023 |
| Layoutversion vom: | 11.07.2023 |



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

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 | 7 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 7 |
| A-4 | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie | 7 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 11 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 12 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 15 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 15 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 16 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 16 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 24 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 38 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 38 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 40 |
| B-1 | Geriatric | 40 |
| B-2 | Urologie | 48 |
| B-3 | Intensivmedizin | 57 |
| B-4 | Radiologie | 63 |
| B-5 | Allgemeine Chirurgie | 67 |
| B-6 | Innere Medizin | 88 |
| C | Qualitätssicherung | 97 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 97 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 280 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 280 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 281 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 281 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 282 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 282 |



| | | |
|-----|--|-----|
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 283 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 290 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 301 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 309 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 314 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 323 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 324 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 324 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 324 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 325 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 342 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 388 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 406 |

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Michaela Ochsenfeld
Telefon: 02521/841-288
Fax: 02521/841-466
E-Mail: michaela.ochsenfeld@krankenhaus-beckum.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Thorsten Keuschen
Telefon: 02521/841-308
Fax: 02521/841-466
E-Mail: tkeuschen@barbaraklinik.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.krankenhaus-beckum.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.st-franziskus-stiftung.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

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

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

| | |
|--------------------------|---|
| Krankenhausname: | St. Elisabeth-Hospital Beckum GmbH |
| Hausanschrift: | Elisabethstraße 10 |
| Postanschrift: | 59269 Beckum Elisabethstraße 10 |
| Institutionskennzeichen: | 59269 Beckum 260550983 |
| Standortnummer: | 771974000 |
| URL: | http://www.krankenhaus-beckum.de |
| Telefon: | 02521/841-0 |
| E-Mail: | info@krankenhaus-beckum.de |

Ärztliche Leitung

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | Guido Boucsein |
| Telefon: | 02521/841-384 |
| Fax: | 02521/841-380 |
| E-Mail: | guido.boucsein@krankenhaus-beckum.de |

Pflegedienstleitung

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Michael Blank |
| Telefon: | 02521/841-308 |
| Fax: | 02521/841-373 |
| E-Mail: | michael.blank@krankenhaus-beckum.de |

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Vanessa Richwien
Telefon: 02521/841-308
Fax: 02521/841-243
E-Mail: vanessa.richwien@krankenhaus-beckum.de

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Thorsten Keuschen
Telefon: 02521/841-308
Fax: 02521/841-466
E-Mail: tkeuschen@barbaraklinik.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: St. Elisabeth-Hospital Beckum GmbH
Hausanschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
Postanschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
Institutionskennzeichen: 260550983
Standortnummer: 771974000
URL: <http://www.krankenhaus-beckum.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Guido Boucsein
Telefon: 02521/841-384
Fax: 02521/841-380
E-Mail: guido.boucsein@krankenhaus-beckum.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Michael Blank
Telefon: 02521/841-308
Fax: 02521/841-373
E-Mail: michael.blank@krankenhaus-beckum.de

Verwaltungsleitung

Position: Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name: Vanessa Richwien
Telefon: 02521/841-308
Fax: 02521/841-243
E-Mail: vanessa.richwien@krankenhaus-beckum.de

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Thorsten Keuschen
Telefon: 02521/841-308
Fax: 02521/841-466
E-Mail: tkeuschen@barbaraklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: St. Elisabeth-Hospital Beckum GmbH
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Zusätzlich zum bestehenden Beratungsangebot ist die Krebsberatung Münster, die Rheumaliga im Kreis Warendorf und die Hospizinitiative Beckum in unserem Krankenhaus tätig. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Dies wird im Rahmen der Krankengymnastik durchgeführt. |
| MP06 | Basale Stimulation | Das Konzept der basalen Stimulation wird im gesamten Haus umgesetzt, überwiegend in den Bereichen Intensivmedizin und Geriatrie. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Mit Blick auf die Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt sowie die Integration in das berufliche Umfeld unterstützen unsere MitarbeiterInnen des Sozialdienstes unsere Patientinnen und Patienten bei der Neuorientierung in die veränderte Lebenslage sowie ggf. bei der Beantragung einer Maßnahme. |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Dazu zählen: Hospizdienst, Palliativdienst, Ethikkomitee, Abschiedsraum, Trauerbegleitung, Angebot von Krankensalbung, heilige Kommunion/Abendmahl |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Diese wird überwiegend in der Geriatrie und der Inneren Medizin angewendet. |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Diabetesberatung wird durch eine speziell ausgebildete Mitarbeiterin des Hauses angeboten. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Unsere Diätassistentin bietet u.a. folgende Angebote an: Unterstützung der Patienten bei der Einhaltung ihrer Diät, Festlegung und Überwachung individueller Diättherapiepläne, Einstellung von Diätplänen im Rahmen ärztlicher Verordnungen. |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Die gesetzlich geforderten Strukturen des Entlassmanagements sind in unserem Haus umgesetzt. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Kooperationspartners salvea durchgeführt. |
| MP21 | Kinästhetik | Eine Mitarbeiterin des Hauses ist zur Trainerin für Kinästhetik ausgebildet, 110 weitere MitarbeiterInnen haben Kinästhetik-Schulungen besucht. Das Arbeiten nach kinästhetischen Gesichtspunkten ist somit ein grundlegender Bestandteil unserer Arbeit. |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | In Kooperation mit dem St. Franziskus-Hospital führen wir ein Beckenboden-Kontinenz-Zentrum. Eine kontinenzbeauftragte Krankenschwester berät und schult inkontinente Patienten. |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Die Kunsttherapie wird u.a. im Rahmen der Palliativbetreuung angeboten. |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Dies wird im Rahmen der Physikalischen Therapie durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP25 | Massage | Dies wird im Rahmen der Physikalischen Therapie durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Dies wird im Rahmen der Physikalischen Therapie durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Dies wird im Rahmen der Physikalischen Therapie durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst | Dies wird durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | Dies wird im Rahmen der Physikalischen Therapie durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Ein Schmerzkonzept ist etabliert. Eine ausgebildete "Pain Nurse" ist tätig. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | Dazu zählen: Krebsberatung, Beratung von RheumapatientInnen (Rheumaliga), Stomatherapie. Zwei speziell ausgebildete Krankenschwestern bieten Schulungen für pflegende Angehörige an. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Hypnotherapie wird durch eine Mitarbeiterin des ärztlichen Dienstes angeboten. |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | Dies wird durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Kooperation mit einer Stomatherapeutin/-beraterin |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | Diesbezüglich kooperieren wir mit Sanitätshäusern nach Wunsch der Patient*innen und Angehörigen. |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Dies wird im Rahmen der Physikalischen Therapie durch unseren Kooperationspartner salvea angeboten. |
| MP51 | Wundmanagement | Vier Wundexpertinnen sind ausgebildet. Wundbeauftragte sind benannt. Ein Expertenstandard bzgl. "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden" ist umgesetzt. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Die MitarbeiterInnen des Sozialdienstes stellen den Kontakt zu Selbsthilfegruppen her. |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | Aromapflege wird auf der Intensivstation sowie für schwerstkranke PatientInnen im Rahmen der palliativen Mitbetreuung angeboten. |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | |
| MP63 | Sozialdienst | In unserem Haus sind fünf MitarbeiterInnen im Sozialdienst sowie in der Pflegeüberleitung tätig. |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | 8-10 mal im Jahr findet ein "Medizinischer Mittwoch" statt, an dem medizinische Themen der Öffentlichkeit vorgestellt werden. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|---|
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Unter der Moderation und Leitung des Seniorenberaters der Stadt Beckum besteht ein Arbeitskreis, der sich mit der Vernetzung zwischen Krankenhaus, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten beschäftigt. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|--|------|--|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | Kostenpflichtige Parkplätze, Fernseher im Zimmer, WLAN auf mehreren Stationen verfügbar, Telefon (1,30€/Tag) |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|------|--|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | Auf Anfrage kann die Unterbringung einer Begleitperson ermöglicht werden. |
| NM40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | | Wird durch den Patientenbegleitedienst abgedeckt. |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | Katholische und evangelische Seelsorge wird angeboten. Auf Wunsch erfolgt die Vermittlung zu einem Seelsorger anderer Religionen und Glaubensrichtungen. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | 8-10-mal jährlich wird die Informationsveranstaltung "Medizinischer Mittwoch" durchgeführt. |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes stellen den Kontakt zu Selbsthilfegruppen her. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | Besondere Ernährungsbedarfe werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Für Rückfragen steht unsere Diätassistentin zur Verfügung. |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---------------|--|--|
| NM68 | Abschiedsraum | | Zur würdevollen Verabschiedung unserer verstorbenen Patient*innen steht ein Abschiedsraum zur Verfügung. |

| Patientenzimmer | | | |
|-----------------|--|------|---|
| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | Ein-Bett-Zimmer stehen für unsere Wahlleistungspatient*innen zur Verfügung. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Ein-Bett-Zimmer stehen für unsere Wahlleistungspatient*innen zur Verfügung. |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | Auf Anfrage kann ein Mutter-Kind-Zimmer eingerichtet werden. |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Schreibkraft
 Titel, Vorname, Name: Klaas Herbote
 Telefon: 02521/841-0
 E-Mail: klaas.herbote@krankenhaus-beckum.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 | Auf jeder Station befinden sich rollstuhlgerechte Sanitäranlagen. |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |

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

| | | |
|------|---|--|
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | Rollstuhlgerechte Toiletten für BesucherInnen sind an der Information und in der Zentralen Aufnahme vorhanden. |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | Personelle Unterstützung kann auf Anfrage durch MitarbeiterInnen unseres Patientenbegleitdienstes sowie durch MitarbeiterInnen auf den Stationen geboten werden. |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|--|
| BF25 | Dolmetscherdienste | Übersetzungstätigkeiten werden durch fremdsprachige MitarbeiterInnen des Hauses übernommen. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Fremdsprachiges Personal ist eingestellt und kann bei Bedarf hinzugezogen werden. |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus | Flyer mit Informationen über das Krankenhaus sind je nach Bereich in mehreren Sprachen vorhanden. |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Eine Kapelle steht zur Verfügung. Die Empore der Kapelle steht außerdem für das Gebet mehrerer Religionen zur Verfügung. |

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 | |

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

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

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|--|
| BF24 | Diätische Angebote | In Zusammenarbeit mit der Ernährungsberatung und der Küche werden diätische Angebote ermöglicht. |

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|--|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | Einer unserer Aufzüge ist zur verbesserten Orientierung mit Sprachansage ausgestattet. |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Dies wird durch die MitarbeiterInnen des Patientenbegleitdienstes übernommen. |

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

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

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

| Nr. | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | |
| BF38 | Kommunikationshilfen | |

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 | |

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

| | | |
|------|---|---|
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Unsere geriatrischen Stationen sind teilweise mit speziellen Farbsystemen zur verbesserten Orientierung für demenziell erkrankte Personen versehen. |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Personelle Unterstützung kann durch MitarbeiterInnen auf den Stationen geboten werden. |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|--|-----------|
| 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 | Ausbildung durch die Zentrale Krankenpflegeschule am St. Franziskus-Hospital Ahlen, praktischer Einsatz im St. Elisabeth Hospital. |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | Ausbildung der OTA-Schüler in Zusammenarbeit mit dem IBiG Hamm-Heessen sowie der Universitätsklinik Münster. |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | |

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 220

A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 7145 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 189 |
| Ambulante Fallzahl: | 13414 |
| 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) | 51,86 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 51,13 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,73 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,34 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 50,52 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 32,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 31,33 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,73 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,35 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 30,71 | |

Belegärztinnen und Belegärzte

| | | |
|--------|---|--|
| Anzahl | 0 | |
|--------|---|--|

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

| | | |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt) | 139,72 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 139,72 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,84 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 138,88 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

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

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



| | | |
|--|---|--|
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,92 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,92 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,9 | |

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

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 14,61 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,61 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 14,61 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 3,52 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,52 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,52 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Operationstechnische Assistenz

| | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,53 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,53 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,53 | |

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 19,7 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,7 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 2,7 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 17 | |

| Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 0 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0 | |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP04 Diätassistentin und Diätassistent | | |
|---|---|--|
| Anzahl (gesamt) | 1 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1 | |

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

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

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

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

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

| | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 12,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 12,50 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,50 | |

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

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

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

| Anzahl (gesamt) | 23,00 | Anzahl in Personen. |
|---|-------|---------------------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,00 | |

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

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

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

| Anzahl (gesamt) | 2,00 | Anzahl in Personen. |
|---|------|---------------------|
| 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 | |

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

| Anzahl (gesamt) | 4,00 | Anzahl in Personen (Austritt zum 31.03.2021). |
|---|------|---|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,00 | |

SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

| Anzahl (gesamt) | 56,00 | Anzahl in Personen. |
|---|-------|---------------------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 56,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 56,00 | |

SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

| Anzahl (gesamt) | 132,00 | Anzahl in Personen. |
|---|--------|---------------------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 132,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 132,00 | |

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

A-12.1 **Qualitätsmanagement**

A-12.1.1 **Verantwortliche Person**

| | |
|-----------------------|--|
| Position: | Leitung Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name: | Michaela Ochsenfeld |
| Telefon: | 02521/841-288 |
| Fax: | 02521/841-466 |
| E-Mail: | michaela.ochsenfeld@krankenhaus-beckum.de |

A-12.1.2 **Lenkungsgremium**

| | |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Jour fixe mit dem Direktorium: wöchentlich; Projektsteuerungsgruppe: monatlicher Austausch im Rahmen der Klinikkonferenz; Transferkreis: 6-8 wöchentlicher Austausch mit den QMB aus den anderen Häusern der St. Franziskus-Stiftung Münster; Projektgruppen und Qualitätszirkel |
| Tagungsfrequenz: | andere Frequenz |

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 (fortlaufende Aktualisierung über Dokumentenlenkungssystem Nexus Curator) vom 16.09.2022 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Ablaufschema Medizinischer Notfall vom 01.08.2022 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Perioperatives interdisziplinäres Schmerzmanagement vom 21.04.2021 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Handbuch Sturz vom 23.06.2021 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Umsetzung Expertenstandard Dekubitus vom 14.12.2020 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | VA Fixierung eines Patienten (derzeit in Überarbeitung) vom 27.06.2016 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Umgang mit Medizinprodukten vom 23.03.2022 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Qualitätszirkel Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Ethische Fallbesprechungen; Todesfallbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | VA Patientenidentifikation und Patientensicherheit vom 10.09.2020 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | fachabteilungsbezogene Standards zur postoperativen Versorgung (ärztl., pfleger.) vom 28.05.2020 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Rahmenkonzept Entlassmanagement vom 01.03.2018 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: andere Frequenz
 Maßnahmen: regelmäßige Treffen des CIRS-Teams, regelmäßige M&M-Konferenzen, Fallbesprechungen, anlassbezogene Zusammenkünfte

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 21.10.2021 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | jährlich |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich

| Nr. | Erläuterung |
|------|---|
| EFO6 | CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor/Chefarzt Urologie
 Titel, Vorname, Name: Guido H. Boucsein
 Telefon: 02521/841-385
 Fax: 02521/841-380
 E-Mail: guido.boucsein@krankenhaus-beckum.de

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|-------------------|----------------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | Fr. Dr. Treder |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 6 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 29 | |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

Venenverweilkatheter

| | |
|--|----|
| Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor | Ja |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | Ja |
|--|----|

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

| | |
|---|----|
| Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor | Ja |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | Ja |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: | Ja |
|--|----|

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

| | |
|--|----|
| Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor | Ja |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert | Ja |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft | Ja |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe | Ja |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) | Ja |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe | Ja |
|---|----|

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel

| | |
|--|----|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | Ja |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert | Ja |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) | Ja |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) | Ja |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden | Ja |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe | Ja |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion | Ja |
|---|----|

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|-----|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | Ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 55 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 124 |

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

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

A-12.3.2.6 **Hygienebezogenes Risikomanagement**

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Erläuterungen |
|------|--|-------------------|--|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS | Harnwegsinfektionen, Pneumonien, Sepsis, Clostridien werden nach KISS erfasst. Schulungen erfolgen regelmäßig. |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Bronze | WHO-Auszeichnung: Hand Hygiene Excellent Award |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | jährlich | Aufbereitung von Medizinprodukten im Bereich Endoskopie, externe Aufbereitung und Sterilisation durch den zertifizierten, externen Dienstleister Medical Order Instruments (MOIN) |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | jährlich | Wir führen situationsbezogene Schulungen durch (Schulungen zur Compliancemessung Gesamthaus). Themen- und prozessbezogene Hygieneaudits finden statt, zusätzlich jährliche Stations- und Bereichsbegehungen. Zusätzlich bieten wir einen Hygienetag für neue Mitarbeiter an. |

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

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|--|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | Ja | PatientInnen, Angehörige und andere für uns relevante Personen, die sich beschweren, sind unsere Partner, nicht unsere Gegner. Eine Beschwerde ist für uns eine ausgezeichnete Chance, um intensiv auf den/die BeschwerdeführerIn einzugehen, seine Einstellung zu uns zu verbessern, seine Bindung an uns zu vertiefen und ihn von unserem Engagement zu überzeugen. Aus diesem Grund haben wir bereits seit Jahren ein strukturiertes Beschwerdemanagement eingeführt. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | Unser schriftlich fixiertes Konzept ist verbindlich für alle MitarbeiterInnen und regelt die Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme und -bearbeitung. Persönlich und in Form von Flyern und Plakaten weisen wir auf die Möglichkeit hin, sich zu beschweren. Jede/r MitarbeiterIn ist angewiesen, Beschwerden anzunehmen, zu bearbeiten oder ggf. an das Beschwerdemanagement weiterzuleiten. Die Beschwerdebearbeitung erfolgt umgehend. Eine Rückmeldung an den/die BeschwerdeführerIn erfolgt zeitnah. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | Ja | Unser schriftlich fixiertes Konzept regelt verbindlich den Umgang mit mündlichen Beschwerden. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | Ja | Unser schriftlich fixiertes Konzept regelt verbindlich den Umgang mit schriftlichen Beschwerden. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert | Ja | Eine initiale Rückmeldung an den/die BeschwerdeführerIn erfolgt innerhalb von drei Werktagen. Bei Bedarf erfolgt innerhalb von maximal 7 bis 10 Werktagen eine weitere, ausführliche Rückmeldung an den/die BeschwerdeführerIn. |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | Ja | per E-Mail: info@krankenhaus-beckum.de // per Telefon: 02521 / 84 12 88 // online: klinikbewertung.de |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt | Ja | Die kontinuierliche Patientenbefragung wird jeder Patientin/jedem Patienten ausgehändigt und wird monatlich ausgewertet. |

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|--|
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt | Ja | Einweiserbefragungen finden in regelmäßigen Abständen statt. |

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitbild- und Qualitätsbeauftragte
 Titel, Vorname, Name: Michaela Ochsenfeld
 Telefon: 02521/841-288
 E-Mail: michaela.ochsenfeld@krankenhaus-beckum.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)
 Kommentar: Die Mitarbeiterinnen des Qualitätsmanagements sind für das Beschwerdemanagement zuständig.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Resi Gerwing
 Telefon: 02521/841-0
 E-Mail: info@krankenhaus-beckum.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Kontaktinformationen sind weiter unten aufgeführt.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <https://www.krankenhaus-beckum.de/kontakt Datenschutz/kontaktformular.html>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: – (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: [– \(vgl. Hinweis auf Seite 2\)](#)

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: | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | Guido Boucsein |
| Telefon: | 02521/841-385 |
| E-Mail: | guido.boucsein@krankenhaus-beckum.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker: 16

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 10

Erläuterungen: Die Arzneimittelversorgung erfolgt durch eine zentrale Krankenhausapotheke. Eine Stationsapothekerin ist vor Ort im Haus tätig.

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

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

Pharmazeutische Aufnahme

22.05.2017

Erläuterungen

Standardisierte Aufnahmebögen bei Aufnahme der Medikation durch Apotheker z.B. im Rahmen der pharmazeutischen Aufnahme, hinterlegt in der Arbeitsanweisung "Pharmazeutische Aufnahme" [Vers. 001; 22.5.2017]

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)

Anwendung von Arzneimitteln

12.11.2021

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

Rahmenkonzept Entlassmanagement

01.03.2018

Erläuterungen

Die Verordnungspraxis ist in dem Konzept geregelt.

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung

Zubereitung durch pharmazeutisches Personal

Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Zugriff auf Fachinformationen mit genauer Herstellungsanleitung (über ID Pharma Info)

zu 1) unter Beachtung aller gesetzlichen und apothekenrechtlichen Vorgaben. zu 2) bei Zytostatika-Zubereitungen (Einsatz eines QM-Systems mit standardisierten Arbeitsabläufen und Qualitätsstandards inkl. mikrobiologischen Monitorings.) zu 3): einige Antibiotika, parenterale Ernährung für Erwachsene

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)

mOc Bestellportal, Zytostatika-Herstellungsprogramm

zu 1): für alle Häuser der St. Franziskus-Stiftung nutzbar. zu 2): bei der Herstellung von Zytostatikatherapien (digitale Verwaltung und Dokumentation von Therapieplänen je Patient) zu 3): Elektronische Anforderung des Stationsbedarfs an Arzneimitteln über ein online-Bestellportal der Apotheke.

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)

Verwendung der ID Medics Software

zu 2): überwiegend bereits im Arzneimitteleinkauf (z.B. möglichst verschieden aussehende Verpackungen und klare Deklaration) zu 3): pharmazeutische Visiten, Antibiotic Stewardship-Visiten, pharmazeutische Beratung zur klinischen Ernährung kritisch kranker Patienten

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

Medikationsplan-Erstellung durch ID Medics®

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------------|---|--|---------------------------|------------------|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X) | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | keine Angabe erforderlich | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | Nein | |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | keine Angabe erforderlich | |

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Geriatrie

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

Fachabteilungsschlüssel: 0200
Art: Geriatrie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin Geriatrie
Titel, Vorname, Name: Dr. Thea Krüger
Telefon: 02521/841-664
Fax: 02521/841-429
E-Mail: thea.krueger@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstr. 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/geriatrie/willkommen.html>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---------------------------------|-----------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR04 | Duplexsonographie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie | |
| 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 | |
| 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 | |
| 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 | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|--|--|
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | |
| VI26 | Naturheilkunde | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---|--|
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |
| VI34 | Elektrophysiologie | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI44 | Geriatrische Tagesklinik | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 937 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 189 |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 7,93 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,93 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,93 | |
| Fälle je Vollkraft | 118,15889 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,80 | |
| Fälle je Vollkraft | 195,20833 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------------|----------------------------|
| ZF09 | Geriatric | + Fachkunde Rettungsdienst |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung | |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 35,55 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 35,55 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 35,55 | |
| Fälle je Anzahl | 26,35724 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,50 | |
| Fälle je Anzahl | 1874,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 11,73 | Altenpfleger:innen und Altenpflegehelfer:innen |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,73 | |
| Fälle je Anzahl | 79,88064 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|-----------|--|
| 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 | |
| Fälle je Anzahl | 844,14414 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,06 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,06 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,06 | |
| Fälle je Anzahl | 454,85436 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP07 | Geriatric | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Urologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 2200
Art: Urologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Urologie
Titel, Vorname, Name: Guido H. Boucsein
Telefon: 02521/841-385
Fax: 02521/841-380
E-Mail: guido.boucsein@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/urologie/willkommen.html>

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 |
|------|--------------------------------|-----------|
| VC20 | Nierenchirurgie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| | | |
|------|----------------|--|
| VG16 | Urogynäkologie | In Kooperation mit dem Kontinenzzentrum Ahlen-Beckum |
|------|----------------|--|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VU00 | Lasertherapie Prostata | |
| VG16 | Urogynäkologie | In Kooperation mit dem Kontinenzzentrum Ahlen-Beckum |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU08 | Kinderurologie | |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU14 | Spezialsprechstunde | |
| VU18 | Schmerztherapie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1335

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angebotene Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

| | |
|--------------|--|
| 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 Urologie und Nephrologie

| | |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angeborene Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angeborene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angeborene Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

| | |
|----------------------|--|
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angeborene Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angeborene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angeborene Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

| | |
|--|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angeborene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angeborene Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angeborene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angeborene Leistung: | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|-------------------|---------------|--|
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-585.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, mit Laser |
| 5-630.5 | 12 | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici |
| 5-640.2 | 105 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-612.1 | 13 | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-137.2 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 5-640.3 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-631.1 | 4 | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |

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) | 5,58 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,58 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,18 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,40 | |
| Fälle je Vollkraft | 247,22222 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,57 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,57 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,18 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,39 | |
| Fälle je Vollkraft | 304,10022 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 13,73 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,73 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,71 | |
| Fälle je Anzahl | 97,37417 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|--|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,36 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,36 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,36 | |
| Fälle je Anzahl | 3708,33333 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,17 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,17 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,17 | |
| Fälle je Anzahl | 7852,94117 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|------------|--|
| 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 | |
| Fälle je Anzahl | 6675,00000 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,09 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,09 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,09 | |
| Fälle je Anzahl | 638,75598 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,87 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,83 | |
| Fälle je Anzahl | 348,56396 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Intensivmedizin

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

Fachabteilungsschlüssel: 3600
Art: Intensivmedizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin der Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Kathrin Hesselmann-Wagner
Telefon: 02521/841-363
Fax: 02521/841-603
E-Mail: kathrin.hesselmann-wagner@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/anaesthesiologie-und-intensivmedizin/willkommen.html>

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 |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | intensivmed. Versorgung chirurgischer Patienten, 3 Anästhesie-Ärzte mit der Zusatzausbildung anästhesiologische Intensivmedizin |
| VC71 | Notfallmedizin | durch Anästhesie geleitetes Reanimationsteam, Stellung des Notarztes |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|--------------------------------|-----------|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | | |
|------|--------------------|---|
| VR02 | Native Sonographie | orientierende Sonographie im Rahmen der Intensivmedizin, FAST-Sonographie in der Notfallmedizin |
|------|--------------------|---|

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VH00 | Dilatationstracheotomie bei langzeitbeatmeten Patienten | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VN00 | Delir-Prävention, Diagnostik und Therapie | |
| VN23 | Schmerztherapie | Mitbehandlung der chronischen Schmerzpatienten |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|---|
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | Regionalanästhesie/Schmerzkathe- teranlage |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Intensivmedizinische Behandlung und Schmerztherapie mittels Regionalanästhesie bei Pankreatitis |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Im Rahmen der Intensivtherapie |
| VI20 | Intensivmedizin | Behandlung der beatmeten Patienten |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | Im Rahmen der Intensivtherapie |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | Kardioversionen |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Therapie der chirurgischen Blutung unter Einnahme von Gerinnungshemmern, unter DIC, unter Verbrauchskoagulopathie |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---------------------|---|
| VI35 | Endoskopie | Diagnostische/therapeutische Bronchoskopie |
| VI38 | Palliativmedizin | ausgebildete Palliativmedizinerin |
| VI40 | Schmerztherapie | Postoperative Schmerztherapie, Mitbehandlung der chronischen Schmerzpatienten |
| VI42 | Transfusionsmedizin | perioperative Transfusion |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 8,83 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,83 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,38 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,45 | |
| Fälle je Vollkraft | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,38 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,42 | |
| Fälle je Vollkraft | | |

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|---------------------------|--|
| ZF15 | Intensivmedizin | + ZB Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin |
| ZF28 | Notfallmedizin | + Fachkunde Rettungsdienst |
| ZF30 | Palliativmedizin | Eine Ärztin dieser Fachabteilung ist ebenfalls im Bereich der Hypnotherapie ausgebildet. |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|-------|------------------------------------|
| Anzahl (gesamt) | 24,19 | Intensivstation & Anästhesiepflege |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,19 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,26 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 23,93 | |
| Fälle je Anzahl | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,74 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,74 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,74 | |
| Fälle je Anzahl | | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP19 | Sturzmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4 Radiologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3751
Art: Radiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Radiologie
Titel, Vorname, Name: Dr. Thomas Grevelhörster
Telefon: 02521/841-256
Fax: 02521/841-614
E-Mail: thomas.grevelhoerster@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/radiologie/aerzteteam.html>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | Sämtliche konvent. Röntgenuntersuchungen |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | sämtliche konventionelle DL-Untersuchungen nativ + mit Kontrastmittel |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | Sämtliche CT-Untersuchungen |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | CT-Angiographie |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

| | | |
|------|--|--|
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | MR-Angiographie, MRCP, MR-Myelographie |
| VR43 | Neuroradiologie | MRT & CT |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nicht Bettenführende Abteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,12 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,88 | |
| Fälle je Vollkraft | | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,12 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,88 | |
| Fälle je Vollkraft | | |

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

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------------|--|------------------|
| AQ54 | Radiologie | |
| AQ56 | Radiologie, SP Neuroradiologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------------|------------------------------------|------------------|
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |



B-4.11.2 Pflegepersonal

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

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,51 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,51 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,51 | |
| Fälle je Anzahl | | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5 Allgemeine Chirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1518
1523
1516

Art: Allgemeine Chirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Proktologie
Titel, Vorname, Name: Dr. Kushtrim Shala
Telefon: 02521/841-248
Fax: 02521/841-273
E-Mail: kushtrim.shala@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/allgemein-und-viszeralchirurgie-mit-proktologie/willkommen>

Position: Chefarzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name: Serafettin Anil
Telefon: 02521/841-494
Fax: 02521/841-273
E-Mail: serafettin.anil@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/unfallchirurgie/willkommen>

Position: Chefarzt orthopädische Chirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. Michael Könighaus
Telefon: 02521/841-8181
Fax: 02521/841-273
E-Mail: michael.koenighaus@krankenhaus-beckum.de
Anschrift: Elisabethstraße 10
59269 Beckum
URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/uebungsbereich/orthopaedische-chirurgie/orthopaedie-unfallchirurgie/unfallchirurgie/willkommen-1-1.html>

Position: Departmentleiter Gefäßchirurgie (bis 05/2022)
 Titel, Vorname, Name: Sary Ibrahim
 Telefon: 02521/841-494
 Fax: 02521/841-273
 E-Mail: sary.ibrahim@krankenhaus-beckum.de
 Anschrift: Elisabethstraße 10
 59269 Beckum
 URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/gefaesschirurgie/willkommen>

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 |
| VC00 | Speiseröhre, Milz, Proktologie, Hernien | operative Eingriffe an Speiseröhre, Milz, Proktologische Krankheitsbilder, Hernien |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|--|---|------------------|
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC49 | Chirurgie der Bewegungsstörungen | |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
| VR06 | Endosonographie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|----------------------------------|-----------|
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | |
| VH23 | Spezialsprechstunde | |
| VH26 | Laserchirurgie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VG05 | Endoskopische Operationen | |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VD20 | Wundheilungsstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| 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 | |
| VO13 | Spezialsprechstunde | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VO15 | Fußchirurgie | |

| Privatambulanz | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | diverse chirurgische Leistungen |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| 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: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |
| Angebote Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |

| | |
|--|--|
| Angebote Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebote Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Ambulanzart: | |
| | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebote Leistung: | Spezialprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | |
| Angebote Leistung: | Inkontinenzchirurgie (VG07) |

| Notfallambulanz | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | sonstige chirurgische Leistungen |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| 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: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebote Leistung: | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |

| | |
|--|--|
| Angebote Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebote Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

| | |
|---|--|
| Ambulanzart: | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| 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: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebote Leistung: | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |

| | |
|--|--|
| Angebote Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebote Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

| | |
|---|--|
| Ambulanzart: | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09) |
| Kommentar: | |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | |
| Angebote Leistung: | Thorakoskopische Eingriffe (VC15) |
| 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: | Tumorchirurgie (VC24) |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebote Leistung: | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) |
| Angebote Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) |
| Angebote Leistung: | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| Angebote Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebote Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebote Leistung: | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |

| | |
|--|--|
| Angebote Leistung: | Portimplantation (VC62) |
| Angebote Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebote Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |
| Angebote Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebote Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebote Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebote Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebote Leistung: | Schulterchirurgie (VO19) |
| Angebote Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|-------------------|---------------|--|
| 5-795.3v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-399.5 | 13 | 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) |
| 5-385.70 | 13 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-385.96 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 5-810.24 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-811.2s | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroradialgelenk |
| 5-855.12 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-850.79 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Unterschenkel |
| 5-840.81 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.85 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen |
| 5-041.9 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß |
| 5-790.2b | 8 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-811.0h | 5 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-795.3b | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-902.1f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-813.4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-790.20 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.09 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal |
| 5-787.0b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale |
| 5-850.a1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Schulter und Axilla |
| 5-787.06 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-056.40 | 6 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-787.1n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-840.64 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-810.4h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-402.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.eh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-859.29 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel |
| 5-787.34 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-812.7 | 7 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-812.5 | 75 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-812.6 | 11 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total |
| 5-780.6w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß |
| 5-865.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-850.09 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-795.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-787.km | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-811.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-814.3 | 10 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 16,23 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,56 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,67 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,60 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 15,63 | |
| Fälle je Vollkraft | 154.76647 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 10,79 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 10,12 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,67 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,61 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 10,18 | |
| Fälle je Vollkraft | 237,62278 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ07 | Gefäßchirurgie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|------------------------------------|----------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin | + Fachkunde Rettungsdienst |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | |

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|-----------------------------|
| Anzahl (gesamt) | 31,37 | + 0,62 VK Rettungsassistent |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 31,37 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,12 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 31,25 | |
| Fälle je Anzahl | 77,40800 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 38,50 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,82 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,82 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,02 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,80 | |
| Fälle je Anzahl | 3023,75000 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,23 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,23 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,23 | |
| Fälle je Anzahl | 10517,39130 | |

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 | 2717,97752 | |

| Operationstechnische Assistenz | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,44 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,44 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,44 | |
| Fälle je Anzahl | 544,81981 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 6,72 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,72 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 1,73 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,99 | |
| Fälle je Anzahl | 484,76953 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ12 | Notfallpflege | |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |



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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6 Innere Medizin

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"

Fachabteilungsschlüssel: 0100
 Art: Innere Medizin

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Innere Medizin und Gastroenterologie
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Frank Schlierkamp
 Telefon: 02521/841-250
 Fax: 02521/841-251
 E-Mail: Frank.schlierkamp@krankenhaus-beckum.de
 Anschrift: Elisabethstraße 10
 59269 Beckum
 URL: <https://www.krankenhaus-beckum.de/unsere-kompetenzen/allgemeine-innere-medizin-und-gastroenterologie/willkommen.html>

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 Chirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| VC71 | Notfallmedizin | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---------------------------------------|-----------|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|--|---|
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | Ein psychotherapeutischer Liaisondienst kann über unseren Kooperationspartner salvea in Anspruch genommen werden. |
| VI27 | Spezialsprechstunde | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| | | |
|------|---|--|
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2454

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

| Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | diverse Leistungen der Inneren Medizin |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) |
| Angebotene Leistung: | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl | 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 |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.1 | 68 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 98 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-452.72 | 16 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion |
| 1-650.0 | 5 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 5-452.71 | 14 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation |
| 1-444.6 | 8 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 26 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |

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) | 12,29 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,23 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,06 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,06 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,23 | |
| Fälle je Vollkraft | 200,65412 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,04 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,06 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,06 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,04 | |
| Fälle je Vollkraft | 607,42574 | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie | |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|--|
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | Intensivmedizin-Basisqualifikation für Ärzte |
| ZF28 | Notfallmedizin | + Fachkunde Rettungsdienst |
| ZF30 | Palliativmedizin | |

B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 34,88 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 34,88 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,44 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 34,44 | |
| Fälle je Anzahl | 71,25435 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

| | | |
|---|-------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 0,24 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,24 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,24 | |
| Fälle je Anzahl | 10225,00000 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

| | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 2,48 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,48 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,48 | |
| Fälle je Anzahl | 989,51612 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

| | | |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt) | 1,32 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,32 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,32 | |
| Fälle je Anzahl | 1859,09090 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt) | 4,97 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,97 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,10 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,87 | |
| Fälle je Anzahl | 503,90143 | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------------|---|------------------|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------------|--------------------------------|------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---------------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1) | 9 | | 100 | 9 | |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2) | (Datenschutz) | | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 11 | | 100 | 11 | |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 4 | | 100 | 4 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 40 | | 100 | 40 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 144 | | 102,08 | 147 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 157 | | 100 | 157 | |
| Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 150 | HEP | 100 | 150 | |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 8 | HEP | 100 | 8 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 105 | | 100 | 105 | |
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 97 | KEP | 100 | 97 | |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 8 | KEP | 100 | 8 | |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Leberlebenspende (LLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebenspende (NLS) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 149 | | 101,34 | 150 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

C-1.2.[0] Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,09 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 209,30 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,01 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,18 |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen |
| Ergebnis ID | 12874 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,15 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 10211 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,39 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 6,97 - 7,83 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,08 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,83 - 12,46 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| 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 können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 13,17 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 12,08 - 14,34 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60685 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,73 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,65 - 0,81 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60686 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,16 - 19,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 43,52 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 612 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 89,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,68 - 89,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 75,40 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter |
| Ergebnis ID | 52283 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,30 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,19 - 3,42 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,99 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Referenzbereich | <= 6,59 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 2005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,09 - 99,16 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,32 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,25 - 99,88 |
| Grundgesamtheit | 147 |
| Beobachtete Ereignisse | 146 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| 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 anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,16 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,13 - 99,20 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,32 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,22 - 99,88 |
| Grundgesamtheit | 146 |
| Beobachtete Ereignisse | 145 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2007 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,24 - 98,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232000_2005 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,85 - 98,95 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,73 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,17 - 99,78 |
| Grundgesamtheit | 79 |
| Beobachtete Ereignisse | 78 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| 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 anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232001_2006 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,89 - 99,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,72 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,09 - 99,77 |
| Grundgesamtheit | 78 |
| Beobachtete Ereignisse | 77 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|--|
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232002_2007 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,81 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,41 - 98,15 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 2009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 90,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 90,82 - 91,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,53 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,13 - 99,74 |
| Grundgesamtheit | 68 |
| Beobachtete Ereignisse | 67 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 232003_2009 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 66,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 66,70 - 67,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 76,52 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 68,60 - 82,93 |
| Grundgesamtheit | 132 |
| Beobachtete Ereignisse | 101 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen |
| Ergebnis ID | 2013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,29 - 92,59 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,42 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | 65 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232004_2013 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,77 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,56 - 92,97 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 44 |
| Beobachtete Ereignisse | 44 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist |
| Ergebnis ID | 2028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,55 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,47 - 96,63 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,07 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 94 |
| Beobachtete Ereignisse | 94 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232005_2028 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,74 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,61 - 95,86 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,58 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 56 |
| Beobachtete Ereignisse | 56 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren |
| Ergebnis ID | 2036 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,74 - 98,83 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,94 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,22 - 99,81 |
| Grundgesamtheit | 94 |
| Beobachtete Ereignisse | 93 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232006_2036 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,58 - 98,73 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,58 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 56 |
| Beobachtete Ereignisse | 56 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Ergebnis ID | 50778 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,21 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,60 - 2,33 |
| Grundgesamtheit | 69 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | 5,77 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,01 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 232007_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,33 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,82 - 2,10 |
| Grundgesamtheit | 133 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | 11,28 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde |
| Ergebnis ID | 232010_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,45 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,75 - 2,65 |
| Grundgesamtheit | 64 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 5,51 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Ergebnis ID | 231900 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 17,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 17,46 - 17,85 |
| Rechnerisches Ergebnis | 17,72 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 10,86 - 27,58 |
| Grundgesamtheit | 79 |
| Beobachtete Ereignisse | 14 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt) |
| Ergebnis ID | 232008_231900 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 18,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,04 - 18,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 17,69 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 12,37 - 24,65 |
| Grundgesamtheit | 147 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,72 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,66 - 96,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,45 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 147 |
| Beobachtete Ereignisse | 147 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232009_50722 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,57 - 96,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,36 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 79 |
| Beobachtete Ereignisse | 79 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |



| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|------------------------------|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 603 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,11 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,92 - 99,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 64,57 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 604 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,68 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,53 - 99,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt |
| Ergebnis ID | 52240 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,65 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,52 - 12,64 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11704 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 14,10 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,20 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,67 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 11724 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,97 |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,09 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war) |
| Ergebnis ID | 605 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,14 - 1,58 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 39,03 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war |
| Ergebnis ID | 606 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,66 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,12 - 2,46 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind |
| Ergebnis ID | 51859 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,10 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,75 - 3,49 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51437 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,38 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,74 - 97,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51443 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,27 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,83 - 99,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51873 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | ≤ 3,04 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51865 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 1,13 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war) |
| Ergebnis ID | 51445 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,51 - 2,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51448 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,72 - 4,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |



| | |
|------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 51860 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,81 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,99 - 5,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
| Kürzel Leistungsbereich | KAROTIS |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind |
| Ergebnis ID | 161800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,70 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,72 - 4,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Fallzahl | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis) |
|---|---|
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54020 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,89 - 98,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,69 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 57 |
| Beobachtete Ereignisse | 57 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54021 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,52 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,31 - 97,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,24 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 40 |
| Beobachtete Ereignisse | 40 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54022 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,25 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,75 - 92,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 86,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54123 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,55 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 50481 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,20 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,90 - 3,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 11,45 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54124 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,81 |
| Grundgesamtheit | 97 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 4,20 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54125 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,84 - 4,56 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 32,44 |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 14,29 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54028 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,22 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,15 - 1,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,89 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 102 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,31 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,66 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54127 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,03 - 0,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,66 |
| Grundgesamtheit | 101 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich |
| Ergebnis ID | 101803 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignol et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. ? Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz150. ? Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,40 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,26 - 96,54 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 70,09 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt |
| Ergebnis ID | 54140 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. ? Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehu150. ? Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,54 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,49 - 99,59 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 70,09 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 9 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde) |
| Ergebnis ID | 52139 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten? Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geeraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,41 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,20 - 88,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 75,75 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 12 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 60,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 101800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,87 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,77 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,32 - 6,92 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

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

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten. |
| Ergebnis ID | 52305 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten ? Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,38 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,30 - 95,46 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 87,13 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 26 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 101801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 29,91 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers |
| Ergebnis ID | 52311 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,42 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,34 - 1,51 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 29,91 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Referenzbereich | $\leq 3,00 \%$ |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben |
| Ergebnis ID | 101802 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 53,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 52,95 - 53,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | 66,67 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 35,42 - 87,94 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51191 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 18,46 |
| Grundgesamtheit | 9 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,15 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 3,98 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| Ergebnis ID | 52307 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten ? Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J; Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,64 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,54 - 98,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 70,09 - 100,00 |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|--|
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 111801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,17 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,12 - 0,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



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

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54030 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 9,11 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,88 - 9,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 10,53 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 4,17 - 24,13 |
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54050 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,54 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,40 - 97,67 |
| Rechnerisches Ergebnis | 94,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,91 - 98,37 |
| Grundgesamtheit | 34 |
| Beobachtete Ereignisse | 32 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54033 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,09 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,07 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,39 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,11 - 1,22 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,36 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| Ergebnis ID | 54029 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,75 - 1,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 5,88 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54042 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,08 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,50 - 2,91 |
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 3,15 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,46 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 1,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,70 - 5,37 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|--|
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,65 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,57 - 97,72 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 123 |
| Beobachtete Ereignisse | 123 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 54002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 92,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,65 - 92,45 |
| Rechnerisches Ergebnis | 85,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 48,69 - 97,43 |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 86,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,82 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,60 - 9,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 20,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 8,86 - 39,13 |
| Grundgesamtheit | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Referenzbereich | <= 15,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Ergebnis ID | 54004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,09 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,01 - 97,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,47 - 98,96 |
| Grundgesamtheit | 99 |
| Beobachtete Ereignisse | 96 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54015 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,40 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,56 - 3,03 |
| Grundgesamtheit | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 2,86 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,25 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,44 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,39 - 1,50 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,03 |
| Grundgesamtheit | 123 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 6,67 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54017 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,48 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,08 - 7,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 19,43 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) |
| Ergebnis ID | 54018 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 4,69 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,53 - 4,86 |
| Rechnerisches Ergebnis | 16,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 6,40 - 34,65 |
| Grundgesamtheit | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 11,11 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U62 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,31 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,24 - 2,38 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 7,59 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Ergebnis ID | 54120 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,27 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,65 - 5,10 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 1,98 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | H99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine Implantatfehl- lage, periprothetische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191800_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,12 |
| Rechnerisches Ergebnis | 4,56 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,31 - 10,22 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 1 |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|------------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191801_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,99 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,84 |
| Grundgesamtheit | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,32 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | 2 |
| Ergebnis Bewertung | |



| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|------------------------------|---|
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54012 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,09 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,94 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,32 - 2,67 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,56 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,04 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,32 |
| Grundgesamtheit | 112 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191914 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,08 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,26 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,35 - 3,92 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52009 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,49 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,30 - 0,80 |
| Grundgesamtheit | 7034 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | 30,82 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | <= 2,28 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| 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 einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,33 - 0,34 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,21 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,13 - 0,35 |
| Grundgesamtheit | 7034 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,05 |
| Grundgesamtheit | 7034 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| | |
|------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> <p>Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus so wohl nach der WHO (DIMDI) wie auch nach NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation nach EPUAP/NPUAP beschreibt die Kategorien ?Kei ner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt? und ?vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt?. Eine vermu tete tiefe Gewebeschädigung kann daher als Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet dokumentiert worden sein.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,05 |
| Grundgesamtheit | 7034 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |



| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|------------------------------|--|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| – (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |

| | |
|---|--|
| 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 oder 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/methodische-grundlagen</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist keine Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen möglich. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,05 |
| Grundgesamtheit | 7034 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis Bewertung | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

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

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

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|---|
| Leistungsbereich | Schlaganfall NWD, u.a. Endoprothetik-, Alters-Trauma-, Darm-, Brustzentrum, Krebsregister, Ringversuche (Labor, Pathologie), Hygiene KISS, Christlichkeit im Krankenhaus, Patientensicherheit |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Klinische Qualitätsindikatoren® (KliQ®) |
| Ergebnis | Ergebnisse werden sowohl krankenhausintern als auch trägerweit bearbeitet. |
| Messzeitraum | Die Messung erfolgt kontinuierlich und wird im Krankenhaus, mit Fachgruppen & dem Träger besprochen. |
| Datenerhebung | Routinedaten (§21-Daten), Daten der externen QS nach §137 SGB V, Medizinische Kennzahlen von Zentren, Spezifische Daten aus Struktur-, Prozess- u. Ergebnisebene der St. Franziskus-Stiftung |
| Rechenregeln | Routinedaten (§21-Daten): öffentlich zugängliche Regeln aus verschiedenen QI-Sets, Externe QS nach §137: Rechenregeln entsprechend Vorgaben G-BA und Institut nach §137 SGB V, Zentrumskenzahlen: Rechenregeln entsprechend der Vorgaben der Zentren bzw. Zertifizierungen, weitere Struktur-, Prozess- und Ergebniskennzahlen: Interne Datenfestlegungen |
| Referenzbereiche | Nutzung in Abhängigkeit der Referenzbereiche entsprechend der Quellen für die einzelnen QI |
| Vergleichswerte | Bundesdurchschnitt sowie Vergleichswerte aller Krankenhäuser der St. Franziskus-Stiftung Münster |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | u.a.: Zusammenfassende Ergebnisdarstellung (temporäres Berichtsformat 2021); QS-Verfahren nach QSKH-RL G-IQI Version 5.3, Datenjahr 2021 |

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|-------------------------------|----|
| Erbrachte Menge: | 58 |
| Begründung: | |

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | Ja |
| Prüfung Landesverbände | Ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 58 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 87 |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt | Nein |

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|------------|---|--------------------------|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 53 |
| 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] | 27 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Station 6 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 5 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 4 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 3 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Tagesklinik GERI |
|--------------------------------|--|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Vermerk Tagesklinik; Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station E |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station E |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 6 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 2A |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | ITS |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 1 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 4 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 5 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 2A |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 3 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | ITS |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 1 |
|--------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | Station 2A |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | ITS |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 1 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 4 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 5 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 2A |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 3 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,10 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | ITS |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 1 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,40 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 6 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station E |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 5 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,08 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 6 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 3 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station 4 |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,70 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Station E |
|---------------------------------|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

| Station | Tagesklinik GERI |
|---------------------------------|--|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Geriatric |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | Vermerk Tagesklinik; Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG bis 15. Juni 2021 |

- **Diagnosen zu B-1.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| R26.8 | 61 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| S72.11 | 46 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| I63.8 | 41 | Sonstiger Hirninfarkt |
| S72.01 | 38 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| I50.01 | 23 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| M96.88 | 22 | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| E86 | 20 | Volumenmangel |
| R29.6 | 20 | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| M16.1 | 16 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| S72.10 | 16 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| I50.14 | 14 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| S32.7 | 13 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.01 | 12 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.1 | 12 | Fraktur des Os sacrum |
| J12.8 | 11 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| R26.3 | 11 | Immobilität |
| S42.21 | 11 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S06.0 | 10 | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | 9 | Traumatische subdurale Blutung |
| S22.06 | 9 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S42.3 | 9 | Fraktur des Humerusschaftes |
| F05.1 | 8 | Delir bei Demenz |
| M17.1 | 8 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| R55 | 8 | Synkope und Kollaps |
| J18.0 | 7 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| M54.4 | 7 | Lumboischialgie |
| I50.9 | 6 | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| I61.0 | 6 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| M48.00 | 6 | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M54.5 | 6 | Kreuzschmerz |
| S22.43 | 6 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S30.0 | 6 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.02 | 6 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S70.0 | 6 | Prellung der Hüfte |
| F03 | 5 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| G20.90 | 5 | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation |
| I21.4 | 5 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I26.9 | 5 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I60.8 | 5 | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I61.8 | 5 | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I62.02 | 5 | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch |
| I63.5 | 5 | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| S42.29 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S72.2 | 5 | Subtrochantäre Fraktur |
| A09.9 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| G45.92 | 4 | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I50.13 | 4 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I63.3 | 4 | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| K56.5 | 4 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K81.0 | 4 | Akute Cholezystitis |
| K92.2 | 4 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M46.46 | 4 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M48.02 | 4 | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.06 | 4 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M80.88 | 4 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N17.91 | 4 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N39.0 | 4 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| S32.03 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.05 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S32.5 | 4 | Fraktur des Os pubis |
| S32.89 | 4 | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens |
| S42.20 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.40 | 4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.00 | 4 | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.3 | 4 | Fraktur des Femurschaftes |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Virusenzephalitis |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C70.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rückenmarkshäute |
| C71.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C92.00 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| D35.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hypophyse |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert |
| F01.8 | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G06.1 | (Datenschutz) | Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom |
| G12.2 | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit |
| 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 |
| G20.21 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.91 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation |
| G21.8 | (Datenschutz) | Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G25.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Tremorformen |
| G30.1 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| G45.02 | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.09 | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G54.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus |
| G57.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. fibularis (peroneus) communis |
| G61.0 | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom |
| G61.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyneuritiden |
| G62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G83.6 | (Datenschutz) | Zentrale faziale Parese |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.90 | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.91 | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I13.90 | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I34.0 | (Datenschutz) | Mitralklappeninsuffizienz |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I50.19 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet |
| I60.9 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I61.1 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.2 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| I61.9 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I62.9 | (Datenschutz) | Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet |
| I67.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| I70.22 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I71.1 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| J15.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch <i>Klebsiella pneumoniae</i> |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35% des Sollwertes |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35% und <50% des Sollwertes |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35% und <50% des Sollwertes |
| J44.12 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50% und <70 % des Sollwertes |
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 <35% des Sollwertes |
| J80.03 | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| J96.00 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K22.2 | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss |
| K25.5 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K25.9 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K40.30 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.31 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K40.90 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.0 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.3 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.60 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.69 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.22 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.93 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K83.0 | (Datenschutz) | Cholangitis |
| L02.3 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| M13.16 | (Datenschutz) | Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M16.3 | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M16.5 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose |
| M19.01 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M42.15 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakolumbalbereich |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M48.05 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich |
| M48.07 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich |
| M48.48 | (Datenschutz) | Ermüdungsbruch eines Wirbels: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.3 | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M60.09 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M72.65 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Faszitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M76.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes |
| M79.00 | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M79.67 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.58 | (Datenschutz) | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.40 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M84.45 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.48 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M87.85 | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M96.6 | (Datenschutz) | Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N31.2 | (Datenschutz) | Schlaaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| R27.0 | (Datenschutz) | Ataxie, nicht näher bezeichnet |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R54 | (Datenschutz) | Senilität |
| R57.2 | (Datenschutz) | Septischer Schock |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S06.1 | (Datenschutz) | Traumatisches Hirnödem |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.9 | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8 |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S22.40 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet |
| S22.42 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S32.00 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S42.03 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S42.24 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| S43.01 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne |
| S43.5 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S52.51 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S52.52 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S52.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| S72.02 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung |
| S72.03 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.41 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis) |
| S72.43 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| S72.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S73.08 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Sonstige |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| S82.40 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.42 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft |
| S82.6 | (Datenschutz) | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.81 | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur |
| S82.82 | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur |
| T82.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.04 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkprothese: Hüftgelenk |
| T84.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkprothese |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-550.1 | 749 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 9-984.7 | 254 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.b | 215 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-390.x | 213 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 9-984.8 | 145 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-550.0 | 120 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 1-771 | 115 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 3-200 | 94 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.6 | 48 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.9 | 43 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-632.0 | 42 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-710 | 37 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-820 | 31 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-220 | 29 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-802 | 28 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-800.c0 | 27 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-800 | 24 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-203 | 20 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-222 | 17 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-225 | 17 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-052 | 15 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-133.0 | 15 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-550.2 | 15 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 1-661 | 13 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 3-206 | 13 | Native Computertomographie des Beckens |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-831.0 | 13 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-266.0 | 11 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 3-202 | 10 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-823 | 10 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 1-440.a | 8 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-650.1 | 8 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-207 | 7 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 1-651 | 6 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 3-205 | 6 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-223 | 6 | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-930 | 6 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-919 | 5 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 9-984.a | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-630.0 | 4 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 3-226 | 4 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-572.1 | 4 | Zystostomie: Perkutan |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-490.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel |
| 1-630.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Sonstige |
| 1-632.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: N.n.bez. |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-770 | (Datenschutz) | Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment |
| 1-773 | (Datenschutz) | Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-791 | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-137 | (Datenschutz) | Ösophagographie |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-605 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 3-607 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-608 | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 5-031.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-377.30 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 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) |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-431.x | (Datenschutz) | Gastrostomie: Sonstige |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-452.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch |
| 5-511.11 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-560.2 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-780.41 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal |
| 5-780.4f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal |
| 5-780.61 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal |
| 5-782.11 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-790.5f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-793.k6 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-820.41 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-824.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-825.8 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-829.k2 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-839.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-850.08 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-894.od | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.ox | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.x6 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 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 |
| 5-986.x | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 6-004.27 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral: 75,0 mg bis unter 100,0 mg |
| 6-005.96 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 700 µg bis unter 800 µg |
| 6-007.e0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg |
| 6-008.m6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg |
| 6-009.j | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 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 |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.20 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad |
| 8-390.5 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-641 | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 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 |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-836.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 8-83b.ax | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.f1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 8-840.1s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-854.2 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-914.12 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-917.13 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-982.1 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.03 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| N13.2 | 241 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| C67.2 | 163 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| N13.1 | 154 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N40 | 97 | Prostatahyperplasie |
| N10 | 96 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N30.0 | 93 | Akute Zystitis |
| C61 | 68 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| N20.0 | 38 | Nierenstein |
| N31.2 | 34 | Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert |
| N45.9 | 27 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N32.8 | 22 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N35.8 | 22 | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| C62.1 | 20 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| N32.0 | 14 | Blasenhalsobstruktion |
| C66 | 12 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| N13.5 | 11 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N13.0 | 10 | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| N21.0 | 10 | Stein in der Harnblase |
| C67.0 | 9 | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| N49.2 | 9 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N47 | 8 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| C64 | 7 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| N44.0 | 7 | Hodentorsion |
| R31 | 6 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| T83.8 | 6 | Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt |
| N20.1 | 5 | Ureterstein |
| N30.2 | 5 | Sonstige chronische Zystitis |
| N39.3 | 5 | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R77.80 | 5 | Veränderung des prostataspezifischen Antigens [PSA] |
| N41.0 | 4 | Akute Prostatitis |
| T83.0 | 4 | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A56.0 | (Datenschutz) | Chlamydieninfektion des unteren Urogenitaltraktes |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C60.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Praeputium penis |
| C60.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| C60.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penisschaft |
| C63.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Skrotum |
| C65 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C67.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C68.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C76.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken |
| C77.2 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| D30.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Niere |
| D30.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ureter |
| D30.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| D40.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige männliche Genitalorgane |
| D41.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ureter |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D41.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Harnblase |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D68.33 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten) |
| D68.35 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen |
| D70.13 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G95.81 | (Datenschutz) | Harnblasenlähmung bei Schädigung des unteren motorischen Neurons [LMNL] |
| I86.1 | (Datenschutz) | Skrotumvarizen |
| I86.88 | (Datenschutz) | Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L89.29 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M62.50 | (Datenschutz) | Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen |
| N13.3 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N13.6 | (Datenschutz) | Pyonephrose |
| N13.7 | (Datenschutz) | Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux |
| N13.8 | (Datenschutz) | Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie |
| N15.10 | (Datenschutz) | Nierenabszess |
| N23 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N30.1 | (Datenschutz) | Interstitielle Zystitis (chronisch) |
| N31.88 | (Datenschutz) | Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| N31.9 | (Datenschutz) | Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| N32.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| N35.1 | (Datenschutz) | Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N35.9 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |
| N36.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre |
| N39.41 | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz |
| N43.3 | (Datenschutz) | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N44.1 | (Datenschutz) | Hydatidentorsion |
| N48.2 | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis |
| N48.30 | (Datenschutz) | Priapismus vom Low-Flow-Typ |
| N48.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| N49.1 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Funiculus spermaticus, der Tunica vaginalis testis und des Ductus deferens |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N50.1 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N50.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N99.1 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen |
| O26.81 | (Datenschutz) | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden |
| Q53.1 | (Datenschutz) | Nondescensus testis, einseitig |
| Q61.0 | (Datenschutz) | Angeborene solitäre Nierenzyste |
| Q62.1 | (Datenschutz) | Atresie und (angeborene) Stenose des Ureters |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R30.0 | (Datenschutz) | Dysurie |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S37.32 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S37.38 | (Datenschutz) | Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| T19.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnblase |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.2 | (Datenschutz) | Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T83.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt |
| T83.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Urogenitaltrakt |

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-560.2 | 418 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 8-137.00 | 211 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 1-661 | 201 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-137.10 | 178 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-562.5 | 152 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-985.9 | 145 | Lasertechnik: Holmium-Laser |
| 9-984.7 | 125 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-601.73 | 120 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Resektion |
| 5-573.41 | 113 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure |
| 9-984.8 | 94 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 89 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-573.40 | 80 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 8-137.2 | 80 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 5-572.1 | 73 | Zystostomie: Perkutan |
| 1-665 | 65 | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 8-390.x | 65 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 9-984.b | 63 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-334.0 | 57 | Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden |
| 3-207 | 57 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-133.0 | 47 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 5-985.8 | 37 | Lasertechnik: Thulium-Laser |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-800.c0 | 37 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-930 | 36 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 1-774 | 34 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-464.01 | 33 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder |
| 8-132.3 | 33 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 9-984.6 | 31 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-561.7 | 29 | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral |
| 8-831.0 | 29 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 9-984.a | 28 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 3-225 | 25 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-562.4 | 21 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 3-13d.5 | 20 | Urographie: Retrograd |
| 5-550.1 | 19 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 5-585.2 | 19 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, mit Laser |
| 5-609.3 | 17 | Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre |
| 5-570.0 | 16 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 8-110.2 | 16 | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere |
| 5-550.30 | 15 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 5-573.1 | 15 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses |
| 5-640.2 | 15 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 1-466.01 | 14 | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder |
| 5-570.4 | 12 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-640.3 | 12 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-132.1 | 12 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 5-624.5 | 11 | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-563.3 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch |
| 8-543.11 | 9 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 1-336 | 8 | Harnröhrenkalibrierung |
| 5-562.9 | 8 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition |
| 5-612.1 | 8 | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-621 | 8 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 1-632.0 | 7 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-622.5 | 7 | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 1-670 | 6 | Diagnostische Vaginoskopie |
| 5-601.0 | 6 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 8-137.02 | 6 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 8-541.4 | 6 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 8-543.53 | 6 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente |
| 8-982.1 | 6 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 3-222 | 5 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-596.74 | 5 | Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Implantation unter den Harnblasenhals |
| 5-634.2 | 5 | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion |
| 8-137.03 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-138.0 | 5 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-982.0 | 5 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 3-226 | 4 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-553.00 | 4 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-554.40 | 4 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-629.x | 4 | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-892.0c | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.xc | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-916.a0 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 8-138.1 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-390.5 | 4 | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe |
| 8-701 | 4 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-810.x | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-987.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 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 |
| 1-465.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-474.0 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an weiblichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Ovar |
| 1-565 | (Datenschutz) | Biopsie am Hoden durch Inzision |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-666.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase |
| 1-666.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-771 | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-773 | (Datenschutz) | Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-13d.0 | (Datenschutz) | Urographie: Intravenös |
| 3-13g | (Datenschutz) | Urethrographie |
| 3-200 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-604 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 3-608 | (Datenschutz) | Superselektive Arteriographie |
| 3-753.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-402.3 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch |
| 5-402.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-490.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.f0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-526.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-550.5 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Punktion einer Zyste |
| 5-557.40 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-557.41 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch abdominal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-561.2 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral |
| 5-561.5 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral |
| 5-562.8 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 5-563.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch |
| 5-565.00 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma); Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch |
| 5-568.80 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie mit Uretermodellage: Offen chirurgisch |
| 5-570.2 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-573.3 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion |
| 5-573.32 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation |
| 5-573.4x | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit sonstigen Substanzen |
| 5-576.30 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-579.24 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung von Schleim aus einer Ersatzharnblase: Über ein Stoma |
| 5-579.62 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: 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 |
| 5-585.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-585.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 5-590.31 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-596.71 | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Explantation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-600.0 | (Datenschutz) | Inzision der Prostata: Transurethral |
| 5-601.70 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Enukleation |
| 5-601.72 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Enukleation |
| 5-601.7x | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Sonstige |
| 5-601.x | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige |
| 5-603.10 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-613.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Plastische Rekonstruktion |
| 5-622.1 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-624.4 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse |
| 5-630.3 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, offen chirurgisch |
| 5-630.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-631.x | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige |
| 5-633.1 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Total |
| 5-641.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision |
| 5-642.0 | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiell |
| 5-643.0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung) |
| 5-649.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Adhäsioolyse |
| 5-649.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus) |
| 5-718.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Vulva: Adhäsioolyse der Labien |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-855.27 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-985.x | (Datenschutz) | Lasertechnik: Sonstige |
| 6-001.g4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 4.000 mg bis unter 5.200 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-006.20 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg |
| 6-006.21 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg |
| 6-006.25 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 18.000 mg bis unter 21.000 mg |
| 8-020.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Harnorgane |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-100.b | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 8-100.c | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie |
| 8-110.1 | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.x | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-133.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 8-137.01 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal |
| 8-137.11 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-137.13 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-148.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal |
| 8-148.3 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |
| 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 |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-525.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Entfernung von umschlossenen Radionukliden oder inaktiven Applikatoren unter Anästhesie |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 8-543.12 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-543.22 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 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 |
| 8-812.50 | (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 |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-836.ka | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.n6 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen |
| 8-83b.12 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Nicht sphärische Partikel |
| 8-855.3 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-917.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: 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 auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-3.6



– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-3.7**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-4.6**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-4.7**

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-5.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| M75.1 | 255 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| S06.0 | 99 | Gehirnerschütterung |
| M17.1 | 95 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M16.1 | 78 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| I70.22 | 55 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| K35.8 | 53 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| M19.01 | 53 | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| K40.90 | 50 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| M54.4 | 44 | Lumboischialgie |
| M54.5 | 42 | Kreuzschmerz |
| K64.2 | 40 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K80.10 | 37 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| M75.3 | 37 | Tendinitis calcarea im Schulterbereich |
| S52.50 | 34 | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| I70.24 | 32 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| M16.3 | 32 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| R10.4 | 32 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| M75.0 | 30 | Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel |
| K56.7 | 24 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K80.00 | 24 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| A46 | 23 | Erysipel [Wundrose] |
| S83.53 | 22 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| S72.01 | 21 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| M19.21 | 20 | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| S42.29 | 20 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K57.22 | 19 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K60.3 | 19 | Analfistel |
| M75.4 | 18 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| S20.2 | 18 | Prellung des Thorax |
| S82.6 | 18 | Fraktur des Außenknöchels |
| K61.0 | 16 | Analabszess |
| K81.0 | 16 | Akute Cholezystitis |
| K57.32 | 15 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| S30.0 | 15 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S70.0 | 15 | Prellung der Hüfte |
| T84.05 | 15 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Kniegelenk |
| K40.30 | 14 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.0 | 14 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K56.6 | 13 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| M23.32 | 13 | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| T81.4 | 13 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| I83.9 | 12 | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| K56.5 | 12 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| I65.2 | 11 | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I74.3 | 11 | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| T84.04 | 11 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Hüftgelenk |
| K36 | 10 | Sonstige Appendizitis |
| S72.10 | 10 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.11 | 10 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| K64.3 | 9 | Hämorrhoiden 4. Grades |
| L05.9 | 9 | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| M20.1 | 9 | Hallux valgus (erworben) |
| L02.4 | 8 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| M53.1 | 8 | Zervikobrachial-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| S32.01 | 8 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S82.81 | 8 | Bimalleolarfraktur |
| I70.23 | 7 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| I70.25 | 7 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| K35.30 | 7 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| L02.2 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| M16.7 | 7 | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M23.33 | 7 | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M75.2 | 7 | Tendinitis des M. biceps brachii |
| S22.43 | 7 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S52.51 | 7 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S80.0 | 7 | Prellung des Knies |
| S82.18 | 7 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| T84.5 | 7 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese |
| K43.2 | 6 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.60 | 6 | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K59.01 | 6 | Obstipation bei Stuhleerungsstörung |
| S32.1 | 6 | Fraktur des Os sacrum |
| S52.8 | 6 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S86.0 | 6 | Verletzung der Achillessehne |
| T81.8 | 6 | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| E04.2 | 5 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E11.74 | 5 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| K40.20 | 5 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K42.9 | 5 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.0 | 5 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K56.4 | 5 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K61.2 | 5 | Anorektalabszess |
| K64.8 | 5 | Sonstige Hämorrhoiden |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| L03.11 | 5 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L05.0 | 5 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| M19.81 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M23.22 | 5 | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| S13.4 | 5 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S22.42 | 5 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S46.1 | 5 | Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii |
| S52.01 | 5 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S72.3 | 5 | Fraktur des Femurschaftes |
| S80.1 | 5 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| K40.31 | 4 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K55.0 | 4 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K61.1 | 4 | Rektalabszess |
| K62.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K85.10 | 4 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L02.3 | 4 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L89.34 | 4 | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| M17.5 | 4 | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M20.2 | 4 | Hallux rigidus |
| M25.61 | 4 | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M77.3 | 4 | Kalkaneussporn |
| N39.0 | 4 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| R10.3 | 4 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| S00.95 | 4 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S22.06 | 4 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S32.5 | 4 | Fraktur des Os pubis |
| S42.01 | 4 | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S42.03 | 4 | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S43.00 | 4 | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S43.01 | 4 | Luxation des Humerus nach vorne |
| S70.1 | 4 | Prellung des Oberschenkels |
| S72.2 | 4 | Subtrochantäre Fraktur |
| S82.0 | 4 | Fraktur der Patella |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.10 | 4 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion |
| A04.70 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C41.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C50.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D12.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| D27 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars |
| D37.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Appendix vermiformis |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D44.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Schilddrüse |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| D48.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D73.5 | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz |
| E11.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| F19.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| G56.2 | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I24.9 | (Datenschutz) | Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I61.9 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I70.21 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr |
| I71.06 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I72.0 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. carotis |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I74.0 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |
| I74.8 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose sonstiger Arterien |
| I77.1 | (Datenschutz) | Arterienstriktur |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.81 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten |
| I83.0 | (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 |
| I89.09 | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J95.80 | (Datenschutz) | Iatrogenes Pneumothorax |
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.5 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.9 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K31.1 | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen |
| K35.2 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K35.31 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K35.32 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K37 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Appendizitis |
| K40.00 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.91 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K41.30 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.5 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.68 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.0 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K57.02 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.92 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K58.8 | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| K60.1 | (Datenschutz) | Chronische Analfissur |
| K61.3 | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K62.0 | (Datenschutz) | Analpolyp |
| K62.2 | (Datenschutz) | Analprolaps |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| K62.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K63.2 | (Datenschutz) | Darmfistel |
| K63.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.4 | (Datenschutz) | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden |
| K64.5 | (Datenschutz) | Perianalvenenthrombose |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| K66.1 | (Datenschutz) | Hämoperitoneum |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.40 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| K82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase |
| K83.0 | (Datenschutz) | Cholangitis |
| K83.1 | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K91.3 | (Datenschutz) | Postoperativer Darmverschluss |
| K91.83 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| L02.8 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| L88 | (Datenschutz) | Pyoderma gangraenosum |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M05.85 | (Datenschutz) | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M05.86 | (Datenschutz) | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M06.33 | (Datenschutz) | Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M12.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M13.16 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M16.5 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose |
| M16.6 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig |
| M17.3 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose |
| M17.9 | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M19.07 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.11 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M22.0 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella |
| M22.2 | (Datenschutz) | Krankheiten im Patellofemoralbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M23.35 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus |
| M23.36 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M23.52 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Hinteres Kreuzband |
| M23.57 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Kapselband |
| M23.99 | (Datenschutz) | Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus |
| M24.15 | (Datenschutz) | Sonstige Gelenkknorpelschädigungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M24.41 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.01 | (Datenschutz) | Hämarthros: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.66 | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M46.47 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| M47.12 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M48.54 | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.3 | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M65.16 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M65.26 | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M67.36 | (Datenschutz) | Transitorische Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M67.41 | (Datenschutz) | Ganglion: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M70.5 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies |
| M71.02 | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M71.55 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M75.5 | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich |
| M75.6 | (Datenschutz) | Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes |
| M75.8 | (Datenschutz) | Sonstige Schulterläsionen |
| M76.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes |
| M77.4 | (Datenschutz) | Metatarsalgie |
| M77.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M80.58 | (Datenschutz) | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.11 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.15 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.27 | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M84.45 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.48 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M87.11 | (Datenschutz) | Knochennekrose durch Arzneimittel: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M96.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N31.2 | (Datenschutz) | Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| O26.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| Q64.4 | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus |
| Q66.6 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Valgusdeformitäten der Füße |
| Q66.8 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten der Füße |
| Q74.2 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels |
| R02.05 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R02.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.2 | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R57.1 | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock |
| S00.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S02.65 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae |
| S05.1 | (Datenschutz) | Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S12.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| 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 |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S23.3 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S29.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Thorax |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S31.80 | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens |
| S32.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S36.08 | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen der Milz |
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.02 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S42.14 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S42.24 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| S43.02 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach hinten |
| S43.1 | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S46.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S50.86 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Subkutanes (geschlossenes) Décollement |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S50.88 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Sonstige |
| S52.02 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae |
| S52.09 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile |
| S52.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S52.12 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum |
| S52.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| S52.59 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S52.6 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S53.13 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial |
| S56.2 | (Datenschutz) | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S61.7 | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand |
| S62.32 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.41 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis) |
| S72.43 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| S72.44 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär |
| S73.00 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet |
| S73.08 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Sonstige |
| S76.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S80.88 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige |
| S81.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| 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) |
| S82.28 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| S82.31 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.41 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende |
| S82.49 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Multipel |
| S82.82 | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S83.42 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des tibialen Seitenbandes [Innenband] |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S87.8 | (Datenschutz) | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S90.3 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S92.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.3 | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S96.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| T79.3 | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert |
| T79.61 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte |
| T79.68 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation |
| T82.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate |
| T82.5 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.12 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate |
| T84.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| T84.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| 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 |
| T87.5 | (Datenschutz) | Nekrose des Amputationsstumpfes |
| T87.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf |
| Z04.1 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall |
| Z04.2 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Arbeitsunfall |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| Z11 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |
| Z74.2 | (Datenschutz) | Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfeleistung im Haushalt, wenn kein anderer Haushaltsangehöriger die Betreuung übernehmen kann |

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-919 | 660 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 5-814.3 | 299 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 8-930 | 233 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.7 | 213 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-814.4 | 198 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 8-831.0 | 178 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 5-814.9 | 169 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne |
| 9-984.8 | 131 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-986.x | 128 | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 8-800.c0 | 127 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-020.5 | 126 | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 9-984.b | 121 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-820.00 | 119 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 3-225 | 117 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-607 | 97 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 5-511.11 | 97 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 3-605 | 95 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 5-916.a0 | 91 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-470.11 | 84 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-782.b0 | 80 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula |
| 9-984.9 | 72 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-200 | 68 | Native Computertomographie des Schädels |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 3-608 | 68 | Superselektive Arteriographie |
| 3-802 | 65 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-604 | 64 | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |
| 8-914.12 | 61 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-83b.c6 | 60 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 9-984.6 | 57 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-814.7 | 56 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-985.2 | 56 | Lasertechnik: Dioden-Laser |
| 3-205 | 55 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-469.21 | 54 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-824.21 | 54 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 3-207 | 53 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-810.20 | 52 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-822.g1 | 52 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 5-916.a1 | 51 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 8-836.0s | 51 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 1-632.0 | 50 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-932.13 | 50 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 3-203 | 48 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-390.x | 46 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 5-541.0 | 45 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-811.20 | 45 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 3-206 | 44 | Native Computertomographie des Beckens |
| 1-694 | 42 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-530.32 | 42 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-829.h | 42 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |
| 8-810.x | 41 | Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 5-794.k6 | 40 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 8-83b.ba | 39 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 5-490.1 | 38 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-469.20 | 37 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-493.4 | 36 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion |
| 5-812.5 | 36 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-810.50 | 35 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-176.2 | 35 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-701 | 35 | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-790.5f | 34 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-811.2h | 33 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 8-83b.ax | 32 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige |
| 5-800.5h | 31 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 9-984.a | 29 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-539.32 | 28 | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-822.00 | 28 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert |
| 5-896.1f | 28 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 1-650.1 | 27 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-228 | 27 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-810.4h | 27 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 3-226 | 26 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-572.1 | 24 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-850.b7 | 24 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-916.a3 | 24 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 1-654.1 | 23 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-896.1d | 23 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | 23 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-794.k1 | 22 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-813.4 | 22 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 8-176.0 | 22 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-190.21 | 22 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 3-201 | 21 | Native Computertomographie des Halses |
| 8-836.oq | 21 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 5-794.2r | 20 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-869.2 | 20 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-983 | 20 | Reoperation |
| 5-984 | 20 | Mikrochirurgische Technik |
| 8-190.20 | 20 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-840.oq | 20 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 5-534.36 | 19 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-932.21 | 19 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 8-914.02 | 18 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 3-202 | 17 | Native Computertomographie des Thorax |
| 5-896.1b | 17 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 8-201.0 | 17 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-836.0c | 17 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel |
| 3-222 | 16 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-541.2 | 16 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 8-840.0s | 16 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 1-854.7 | 15 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-052 | 15 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 5-385.96 | 15 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 5-491.2 | 15 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-824.20 | 15 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers) |
| 8-390.5 | 15 | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe |
| 8-800.c1 | 15 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-774 | 14 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 5-810.9h | 14 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 8-812.51 | 14 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 3-220 | 13 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-806 | 13 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-455.75 | 13 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-493.20 | 13 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-530.33 | 13 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-793.3r | 13 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-820.41 | 13 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-850.b9 | 13 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |
| 5-897.0 | 13 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 8-144.1 | 13 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-190.22 | 13 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-812.60 | 13 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-440.a | 12 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 5-900.04 | 12 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-932.14 | 12 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 8-840.1q | 12 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 1-697.1 | 11 | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 3-82a | 11 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-381.02 | 11 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-385.70 | 11 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-820.40 | 11 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-892.of | 11 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-932.11 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.43 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-020.4 | 11 | Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe |
| 8-915 | 11 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 1-650.2 | 10 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-388.70 | 10 | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-490.0 | 10 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-805.7 | 10 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 5-850.b8 | 10 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.d8 | 10 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 8-133.0 | 10 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-390.3 | 10 | Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen |
| 8-812.50 | 10 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-83c.70 | 10 | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-900 | 10 | Intravenöse Anästhesie |
| 3-13b | 9 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 5-469.11 | 9 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-491.x | 9 | Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige |
| 5-790.0e | 9 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-794.0r | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-822.01 | 9 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 5-892.0b | 9 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-930.4 | 9 | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 5-931.0 | 9 | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material |
| 8-83b.a1 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Spezielles Nadelsystem zur subintimalen Rekanalisation |
| 3-828 | 8 | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-381.70 | 8 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-459.0 | 8 | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-486.0 | 8 | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung) |
| 5-534.03 | 8 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-541.3 | 8 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-545.0 | 8 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-792.1g | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-811.40 | 8 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-814.c | 8 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters |
| 5-850.d7 | 8 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-892.0e | 8 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1g | 8 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-930.3 | 8 | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 5-98c.2 | 8 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 8-144.0 | 8 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-210 | 8 | Brisement force |
| 8-840.1s | 8 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-914.10 | 8 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 1-266.0 | 7 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-620.01 | 7 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 5-069.40 | 7 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-380.80 | 7 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-788.51 | 7 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie |
| 5-794.0n | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-800.5g | 7 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk |
| 5-805.6 | 7 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 5-820.02 | 7 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-822.h1 | 7 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-850.d9 | 7 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-892.1c | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1c | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-803.2 | 7 | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-83b.c5 | 7 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 3-823 | 6 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-381.01 | 6 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-381.03 | 6 | Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-381.71 | 6 | Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-385.4 | 6 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-394.0 | 6 | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-454.60 | 6 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.72 | 6 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-470.0 | 6 | Appendektomie: Offen chirurgisch |
| 5-493.21 | 6 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-535.36 | 6 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-780.4d | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken |
| 5-786.0 | 6 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-793.1r | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-793.k6 | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.k3 | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-810.2h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-811.0h | 6 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-839.a0 | 6 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-850.c1 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla |
| 5-855.19 | 6 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 8-152.1 | 6 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-771 | 6 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-83b.9 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems |
| 8-917.03 | 6 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 1-651 | 5 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 3-221 | 5 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-380.70 | 5 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-393.9 | 5 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ) |
| 5-455.41 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.45 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-469.10 | 5 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-493.5 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-783.2d | 5 | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-786.1 | 5 | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-787.7f | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-792.12 | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-793.27 | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.kk | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-812.6 | 5 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total |
| 5-812.7 | 5 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-823.0 | 5 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-850.d6 | 5 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-859.12 | 5 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-864.5 | 5 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-865.7 | 5 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-894.0c | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.0e | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1e | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-916.a4 | 5 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 5-932.23 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-192.1g | 5 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-201.g | 5 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-401.3 | 5 | Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Tibia |
| 8-800.g1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.53 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-987.10 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-444.7 | 4 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-620.00 | 4 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-642 | 4 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 3-05e.4 | 4 | Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Andere Gefäße abdominal und pelvin |
| 3-805 | 4 | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 5-061.0 | 4 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-380.54 | 4 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-380.72 | 4 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-435.2 | 4 | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-454.10 | 4 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-469.00 | 4 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-492.00 | 4 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-536.49 | 4 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-543.21 | 4 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-572.0 | 4 | Zystostomie: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-578.81 | 4 | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch |
| 5-651.92 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-787.1n | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-788.53 | 4 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia |
| 5-794.1r | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-794.k7 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-796.20 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-800.0g | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk |
| 5-800.5q | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-810.40 | 4 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.eh | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-821.0 | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-821.40 | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-823.11 | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese zementiert |
| 5-823.1b | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert |
| 5-823.27 | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel |
| 5-826.2 | 4 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese |
| 5-829.b | 4 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke |
| 5-855.02 | 4 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-865.8 | 4 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.0c | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0d | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.0g | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-900.1f | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-901.0e | 4 | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-916.a5 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 8-158.h | 4 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-713.0 | 4 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-800.c2 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-810.j5 | 4 | Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-812.52 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-836.0r | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin |
| 8-83b.f1 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 8-83b.f4 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr |
| 8-917.13 | 4 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige |
| 1-447 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-482.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk |
| 1-490.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-502.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-503.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus |
| 1-503.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella |
| 1-503.7 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula |
| 1-551.1 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie |
| 1-559.4 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-586.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-632.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez. |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.y | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez. |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-670 | (Datenschutz) | Diagnostische Vaginoskopie |
| 1-691.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 1-697.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-773 | (Datenschutz) | Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-854.x | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-057 | (Datenschutz) | Endosonographie des Kolons |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 3-05e.0 | (Datenschutz) | Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 3-05e.7 | (Datenschutz) | Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Gefäße Unterschenkel |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 3-13d.5 | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd |
| 3-13f | (Datenschutz) | Zystographie |
| 3-208 | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-606 | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-990 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-031.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-031.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-032.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-041.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm |
| 5-04a.2 | (Datenschutz) | Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lumbosakral |
| 5-04b.3 | (Datenschutz) | Exploration eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-056.0 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-056.x | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige |
| 5-057.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-062.5 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite |
| 5-062.7 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus |
| 5-063.0 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-219.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Nase: Sonstige |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-333.1 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 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 |
| 5-378.72 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-380.53 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-380.56 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese |
| 5-380.73 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-380.82 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis |
| 5-380.83 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-380.84 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis |
| 5-381.54 | (Datenschutz) | Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-383.70 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 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 |
| 5-386.a5 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-386.a6 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-388.71 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-393.36 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral |
| 5-393.42 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral |
| 5-393.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral |
| 5-393.53 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.54 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.55 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural |
| 5-393.7 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel |
| 5-394.2 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-394.4 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates |
| 5-394.5 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-394.6 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-395.70 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-395.73 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-395.8x | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-402.h | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-429.8 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-431.1 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Laparoskopisch |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-433.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-434.0 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion |
| 5-435.1 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II] |
| 5-448.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-448.62 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-449.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Beseitigung eines Magenvolvulus: Laparoskopisch |
| 5-450.1 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-451.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-454.20 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.22 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.52 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.61 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch |
| 5-455.05 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.21 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.47 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.4x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige |
| 5-455.52 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.62 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.77 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.b5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.c2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 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 |
| 5-456.xx | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Sonstige |
| 5-460.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.31 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-465.2 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma |
| 5-466.2 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-467.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-467.13 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon |
| 5-467.20 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Duodenum |
| 5-467.52 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum |
| 5-468.03 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Kolon |
| 5-468.11 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum |
| 5-468.1x | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-469.0x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige |
| 5-469.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.2x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-470.10 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-470.1x | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 5-471.0 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-471.11 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-471.1x | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige |
| 5-471.x | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Sonstige |
| 5-482.80 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal |
| 5-482.90 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal |
| 5-482.9x | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Sonstige |
| 5-482.b0 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion] |
| 5-482.b1 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Semizirkulär |
| 5-484.02 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.3x | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige |
| 5-484.5x | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige |
| 5-491.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) |
| 5-491.11 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-491.13 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-491.1x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige |
| 5-491.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |
| 5-492.01 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-493.x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige |
| 5-493.y | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: N.n.bez. |
| 5-494.y | (Datenschutz) | Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: N.n.bez. |
| 5-496.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung) |
| 5-499.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Sonstige |
| 5-500.0 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-500.1 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-505.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung) |
| 5-510.2 | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystotomie, laparoskopisch |
| 5-510.41 | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.12 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge |
| 5-512.01 | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Laparoskopisch |
| 5-513.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.a | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-513.f0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.m1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Zwei Stents |
| 5-514.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-516.0 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung) |
| 5-518.20 | (Datenschutz) | Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Sonstige Inzision (mit Duodenotomie): Offen chirurgisch |
| 5-530.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.71 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-531.32 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-534.01 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste |
| 5-534.0x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 5-534.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-534.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-534.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige |
| 5-535.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-535.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.11 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 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 |
| 5-538.41 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-538.8 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit allogenem oder xenogenem Material |
| 5-538.91 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-538.b | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-539.0 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.1 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.4 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-539.x | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.5 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie |
| 5-542.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-542.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige |
| 5-543.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-543.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-545.1 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-546.1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung) |
| 5-547.0 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraoperitoneal |
| 5-549.0 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-560.2 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 5-578.00 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-591.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision |
| 5-611 | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-650.4 | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-700 | (Datenschutz) | Kuldotomie |
| 5-702.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-780.od | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Becken |
| 5-780.10 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Klavikula |
| 5-780.1f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal |
| 5-780.1g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft |
| 5-780.1j | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Patella |
| 5-780.41 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal |
| 5-780.4f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal |
| 5-780.4n | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal |
| 5-780.6f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |
| 5-781.46 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Radius distal |
| 5-781.96 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Radius distal |
| 5-781.a0 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Klavikula |
| 5-781.at | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus |
| 5-781.x7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal |
| 5-781.x8 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulnaschaft |
| 5-781.xt | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Kalkaneus |
| 5-782.11 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal |
| 5-782.1g | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femurschaft |
| 5-782.1t | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus |
| 5-782.40 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Klavikula |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-782.41 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Humerus proximal |
| 5-782.4g | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Femurschaft |
| 5-782.57 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Ulna proximal |
| 5-782.6u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale |
| 5-782.6x | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Sonstige |
| 5-782.7u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.ad | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken |
| 5-782.ae | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Schenkelhals |
| 5-782.x0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Klavikula |
| 5-782.x1 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Humerus proximal |
| 5-783.od | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.ok | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal |
| 5-784.00 | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-784.0h | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal |
| 5-784.0k | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-784.7f | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 5-784.x0 | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Klavikula |
| 5-784.x1 | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Humerus proximal |
| 5-784.x8 | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Ulnaschaft |
| 5-784.xg | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Femurschaft |
| 5-784.xk | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-784.xv | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Metatarsale |
| 5-784.xx | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Sonstige |
| 5-785.1d | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Becken |
| 5-785.1f | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal |
| 5-785.26 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal |
| 5-785.2g | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Femurschaft |
| 5-785.3v | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Metatarsale |
| 5-785.6i | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Humerus proximal |
| 5-785.6k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibia proximal |
| 5-785.6v | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Metatarsale |
| 5-786.2 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte |
| 5-786.3 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte |
| 5-786.e | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern |
| 5-786.x | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Sonstige |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.1i | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal |
| 5-787.1e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula 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 |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.3g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft |
| 5-787.3r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.61 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal |
| 5-787.6f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal |
| 5-787.8m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-787.9g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-787.9m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-787.ek | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal |
| 5-787.g0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-787.kt | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-788.06 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.0a | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I |
| 5-788.52 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.54 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia |
| 5-788.56 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I |
| 5-788.58 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 2 Phalangen |
| 5-788.5x | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Sonstige |
| 5-788.60 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I |
| 5-788.6x | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige |
| 5-78a.00 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-78a.01 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-78a.0e | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-78a.0f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-78a.0r | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-78a.31 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal |
| 5-78a.x0 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Sonstige: Klavikula |
| 5-790.0d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken |
| 5-790.0j | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella |
| 5-790.0n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.13 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-790.15 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiuschaft |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.19 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal |
| 5-790.29 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal |
| 5-790.4m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.6n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-791.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-791.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-791.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-791.22 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft |
| 5-791.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 5-791.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-792.0g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft |
| 5-792.0m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft |
| 5-792.18 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft |
| 5-792.25 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft |
| 5-792.28 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.2m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-792.7g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-792.k2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-792.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-793.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-793.17 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-793.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-793.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.2r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-793.34 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal |
| 5-793.36 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-793.3j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella |
| 5-793.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal |
| 5-793.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-793.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-793.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-793.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-793.kj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-794.01 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-794.03 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.11 | (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 |
| 5-794.1f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-794.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-794.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal |
| 5-794.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-794.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 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 |
| 5-794.xj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Patella |
| 5-795.30 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-795.3v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-795.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-795.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-796.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-796.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-796.2v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-796.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-796.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-79a.0e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk |
| 5-79a.0m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Unteres Sprunggelenk |
| 5-79a.6h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk |
| 5-79a.xk | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Sonstige: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-79b.ho | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk |
| 5-79b.hg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 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 |
| 5-800.3g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-800.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-800.4h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-800.4s | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroradialgelenk |
| 5-800.6g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk |
| 5-800.6r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk |
| 5-800.7i | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.7h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk |
| 5-800.8o | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero Glenoidalgelenk |
| 5-800.9i | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.96 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Distales Radioulnargelenk |
| 5-800.ag | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk |
| 5-800.x4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Humeroulnargelenk |
| 5-802.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-804.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral |
| 5-804.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella |
| 5-804.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Patellektomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL] |
| 5-806.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit alloplastischem Bandersatz |
| 5-807.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder |
| 5-807.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung |
| 5-808.a4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |
| 5-808.bo | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 5-809.1m | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Unteres Sprunggelenk |
| 5-809.27 | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.5h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk |
| 5-810.91 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-811.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-811.21 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk |
| 5-811.25 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.3h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk |
| 5-811.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk |
| 5-812.eo | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-812.fo | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.fs | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroradialgelenk |
| 5-813.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des hinteren Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-813.d | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates |
| 5-813.j | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Augmentation des vorderen Kreuzbandes |
| 5-814.0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht |
| 5-814.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-814.6x | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Transplantation: Mit sonstigem Transplantat |
| 5-819.10 | (Datenschutz) | Anderer arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-820.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert |
| 5-821.10 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert |
| 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 |
| 5-821.31 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.33 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-821.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-821.f3 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-822.02 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-822.81 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert |
| 5-822.84 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemorale Ersatz, zementiert |
| 5-823.19 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel |
| 5-823.1a | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert |
| 5-823.1c | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert) |
| 5-823.2b | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-823.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese |
| 5-824.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese |
| 5-824.3 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese |
| 5-825.21 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers |
| 5-825.k1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil |
| 5-828.3 | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Wechsel eines Knochenteilersatzes |
| 5-828.5 | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Entfernung eines Knochenteilersatzes |
| 5-829.3 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Schultergelenk |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-829.f | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern |
| 5-829.g | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-829.jx | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung |
| 5-829.k0 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente |
| 5-829.k2 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-829.k4 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-829.n | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-830.1 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie |
| 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 |
| 5-850.08 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.38 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.39 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Unterschenkel |
| 5-850.68 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.b1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-850.ba | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß |
| 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 |
| 5-850.f9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-851.59 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-851.69 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel |
| 5-851.86 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Bauchregion |
| 5-851.89 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel |
| 5-851.98 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie |
| 5-851.a9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel |
| 5-851.c9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-852.09 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.46 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion |
| 5-852.66 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion |
| 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 |
| 5-854.2b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.3b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.3x | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Sonstige |
| 5-855.03 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm |
| 5-855.08 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.1x | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Sonstige |
| 5-855.71 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla |
| 5-855.72 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.xa | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Fuß |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-856.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-856.a9 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit allogenem Material: Unterschenkel |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.1a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß |
| 5-859.x9 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-864.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie |
| 5-864.a | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel |
| 5-865.0 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme |
| 5-865.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc |
| 5-865.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.x | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige |
| 5-86a.11 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.12 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.13 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-891 | (Datenschutz) | Inzision eines Sinus pilonidalis |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-892.06 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.19 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand |
| 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 |
| 5-892.2b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.0f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.04 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 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 |
| 5-895.0f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.3e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie |
| 5-896.06 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.07 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 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 |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.xb | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-896.xe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.xg | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß |
| 5-897.x | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige |
| 5-899 | (Datenschutz) | Andere Exzision an Haut und Unterhaut |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.ob | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.of | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.xf | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-901.xe | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.of | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.6f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-911.ob | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-921.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-928.03 | (Datenschutz) | Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Augenlid |
| 5-928.1h | (Datenschutz) | Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Klammernaht: Behaarte Kopfhaut |
| 5-930.00 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-930.01 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung |
| 5-932.12 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.15 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.16 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-932.22 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.24 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-932.40 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ² |
| 5-933.0 | (Datenschutz) | Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar |
| 5-93a.0 | (Datenschutz) | Art der Konditionierung von entnommenen Gefäßen zur Transplantation: Ohne Verwendung von Chelatoren |
| 5-981 | (Datenschutz) | Versorgung bei Mehrfachverletzung |
| 5-98a.0 | (Datenschutz) | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie |
| 5-98c.y | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: N.n.bez. |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.p4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 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 |
| 6-003.k6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-003.ka | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-133.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.11 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal |
| 8-146.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 8-176.x | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige |
| 8-178.g | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk |
| 8-178.h | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.32 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-192.1b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.1c | (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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-192.2x | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige |
| 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 |
| 8-200.1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal |
| 8-200.s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Talus |
| 8-201.x | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige |
| 8-401.4 | (Datenschutz) | Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Kalkaneus |
| 8-502 | (Datenschutz) | Tamponade einer Rektumblutung |
| 8-550.1 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-641 | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.x | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige |
| 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 |
| 8-718.74 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-812.59 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-836.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.04 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta |
| 8-836.7c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.8c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.8h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.8k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel |
| 8-83b.80 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System |
| 8-83b.bb | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.bc | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.f2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm |
| 8-83b.f3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm |
| 8-83c.71 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße |
| 8-83c.72 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße |
| 8-840.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral |
| 8-840.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-840.2q | (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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-841.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-849.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-84d.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-982.0 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-982.1 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-982.2 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-401.22 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| I50.13 | 2454 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| K29.6 | 87 | Sonstige Gastritis |
| E86 | 73 | Volumenmangel |
| I10.01 | 72 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J12.8 | 70 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| R55 | 70 | Synkope und Kollaps |
| J22 | 62 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| I50.14 | 61 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| F10.0 | 58 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I48.0 | 57 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I50.01 | 57 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I95.1 | 55 | Orthostatische Hypotonie |
| J18.0 | 55 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | 47 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| R42 | 47 | Schwindel und Taumel |
| D50.8 | 44 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| N39.0 | 44 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| I11.01 | 39 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| K29.1 | 36 | Sonstige akute Gastritis |
| K92.0 | 36 | Hämatemesis |
| I10.91 | 26 | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| K92.1 | 26 | Meläna |
| E11.61 | 23 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| R07.2 | 23 | Präkordiale Schmerzen |
| I21.4 | 22 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| J69.0 | 21 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| N30.0 | 21 | Akute Zystitis |
| I48.1 | 20 | Vorhofflimmern, persistierend |
| R07.3 | 20 | Sonstige Brustschmerzen |
| J44.10 | 19 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35% des Sollwertes |
| K21.0 | 18 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K59.00 | 16 | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| Z22.8 | 16 | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |
| A46 | 15 | Erysipel [Wundrose] |
| B99 | 13 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| I26.9 | 13 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| J44.11 | 13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes |
| I20.0 | 12 | Instabile Angina pectoris |
| K57.32 | 12 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| R11 | 12 | Übelkeit und Erbrechen |
| I10.90 | 11 | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| R06.0 | 11 | Dyspnoe |
| R10.1 | 11 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| D64.8 | 10 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| I20.8 | 10 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I95.8 | 10 | Sonstige Hypotonie |
| I99 | 10 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems |
| J44.01 | 10 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.12 | 10 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50% und <70 % des Sollwertes |
| J96.00 | 10 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| K56.4 | 10 | Sonstige Obturation des Darmes |
| R63.4 | 10 | Abnorme Gewichtsabnahme |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| A04.70 | 9 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| F10.3 | 9 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| I63.8 | 9 | Sonstiger Hirninfarkt |
| I80.28 | 9 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| R51 | 9 | Kopfschmerz |
| I10.00 | 8 | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91 | 8 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J40 | 8 | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J44.00 | 8 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35% des Sollwertes |
| K22.2 | 8 | Ösophagusverschluss |
| K85.20 | 8 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| R13.9 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R50.88 | 8 | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| A49.1 | 7 | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bestimmter Lokalisation |
| I95.2 | 7 | Hypotonie durch Arzneimittel |
| J20.8 | 7 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| K59.01 | 7 | Obstipation bei Stuhleerungsstörung |
| R53 | 7 | Unwohlsein und Ermüdung |
| T50.9 | 7 | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| C25.0 | 6 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C61 | 6 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| E10.61 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F19.0 | 6 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I48.2 | 6 | Vorhofflimmern, permanent |
| I50.12 | 6 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| J44.09 | 6 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K29.7 | 6 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | 6 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K57.31 | 6 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K85.10 | 6 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K92.2 | 6 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| R00.0 | 6 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R04.0 | 6 | Epistaxis |
| R10.4 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| A48.1 | 5 | Legionellose mit Pneumonie |
| I25.10 | 5 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| J44.19 | 5 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K25.3 | 5 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K51.8 | 5 | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K56.7 | 5 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.30 | 5 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K70.3 | 5 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K80.30 | 5 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | 5 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R00.2 | 5 | Palpitationen |
| R26.8 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R57.1 | 5 | Hypovolämischer Schock |
| T58 | 5 | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| T78.3 | 5 | Angioneurotisches Ödem |
| A04.5 | 4 | Enteritis durch Campylobacter |
| F41.0 | 4 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| I21.1 | 4 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I46.9 | 4 | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I80.0 | 4 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| J44.02 | 4 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50% und $<$ 70 % des Sollwertes |
| J96.91 | 4 | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch] |
| K25.0 | 4 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K29.5 | 4 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K86.1 | 4 | Sonstige chronische Pankreatitis |
| N18.3 | 4 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3 |
| R04.2 | 4 | Hämoptoe |
| R45.1 | 4 | Ruhelosigkeit und Erregung |
| T17.9 | 4 | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T63.4 | 4 | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A04.71 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A16.2 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B02.8 | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| B65.1 | (Datenschutz) | Schistosomiasis durch Schistosoma mansoni [Darmbilharziose] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| B65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Schistosomiasis |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C22.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C25.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas |
| C25.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| 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 |
| C50.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C71.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen |
| C71.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C76.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C85.1 | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D18.03 | (Datenschutz) | Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.70 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas |
| D46.7 | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D51.0 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor |
| D51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien |
| D52.8 | (Datenschutz) | Sonstige Folsäure-Mangelanämien |
| D53.1 | (Datenschutz) | Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert |
| D57.0 | (Datenschutz) | Sichelzellenanämie mit Krisen |
| D58.9 | (Datenschutz) | Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| D68.33 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten) |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.6 | (Datenschutz) | Sonstige Neutropenie |
| D72.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten |
| D86.0 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge |
| E05.5 | (Datenschutz) | Thyreotoxische Krise |
| E06.1 | (Datenschutz) | Subakute Thyreoiditis |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E10.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.31 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 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 |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E11.81 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E14.01 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E28.2 | (Datenschutz) | Syndrom polyzystischer Ovarien |
| E85.0 | (Datenschutz) | Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose |
| E87.0 | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E87.3 | (Datenschutz) | Alkalose |
| E87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert |
| F05.0 | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F14.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F15.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F15.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch |
| F32.8 | (Datenschutz) | Sonstige depressive Episoden |
| F41.8 | (Datenschutz) | Sonstige spezifische Angststörungen |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| F45.31 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem |
| F45.40 | (Datenschutz) | Anhaltende somatoforme Schmerzstörung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F48.0 | (Datenschutz) | Neurasthenie |
| F50.08 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa |
| G04.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G40.6 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| G43.3 | (Datenschutz) | Komplizierte Migräne |
| G43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Migräne |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G45.03 | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.82 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G51.0 | (Datenschutz) | Fazialisparese |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G83.6 | (Datenschutz) | Zentrale faziale Parese |
| G93.3 | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome] |
| H02.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Augenlides |
| H53.2 | (Datenschutz) | Diplopie |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H81.2 | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| H81.9 | (Datenschutz) | Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet |
| H92.2 | (Datenschutz) | Blutung aus dem äußeren Gehörgang |
| I11.00 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.90 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I13.10 | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I20.1 | (Datenschutz) | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus |
| I21.0 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I24.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit |
| I24.9 | (Datenschutz) | Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| I25.11 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit |
| I26.0 | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I27.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten |
| I30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten Perikarditis |
| I35.2 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I44.3 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I46.1 | (Datenschutz) | Plötzlicher Herztod, so beschrieben |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I48.9 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I49.3 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I50.9 | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| I51.0 | (Datenschutz) | Herzseptumdefekt, erworben |
| I51.8 | (Datenschutz) | Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten |
| I60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.5 | (Datenschutz) | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I67.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| I70.23 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I71.03 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I80.3 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I86.4 | (Datenschutz) | Magenvarizen |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J04.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngitis |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J15.4 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.6 | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J15.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J43.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Emphysem |
| J44.13 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70% des Sollwertes |
| J44.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 $<$ 35% des Sollwertes |
| J44.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 \geq 35% und $<$ 50% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J44.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J45.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| J69.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen |
| J80.01 | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Mildes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] |
| J80.02 | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] |
| J80.03 | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J96.90 | (Datenschutz) | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch] |
| J98.2 | (Datenschutz) | Interstitielles Emphysem |
| K10.28 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.81 | (Datenschutz) | Ösophagusblutung |
| K25.9 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.4 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K27.4 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.88 | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit |
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| K58.8 | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums |
| K63.5 | (Datenschutz) | Polyp des Kolons |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen |
| K72.9 | (Datenschutz) | Leberversagen, nicht näher bezeichnet |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K76.9 | (Datenschutz) | Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.31 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K83.0 | (Datenschutz) | Cholangitis |
| K83.1 | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.80 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.91 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation |
| K86.0 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis |
| K92.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L27.8 | (Datenschutz) | Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen |
| L50.9 | (Datenschutz) | Urtikaria, nicht näher bezeichnet |
| L53.9 | (Datenschutz) | Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| M15.8 | (Datenschutz) | Sonstige Polyarthrose |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M25.47 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M32.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M54.84 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich |
| M77.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M79.11 | (Datenschutz) | Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M89.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| N13.1 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N17.82 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2 |
| N17.83 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| R00.1 | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R04.1 | (Datenschutz) | Blutung aus dem Rachen |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R06.88 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R12 | (Datenschutz) | Sodbrennen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R17.0 | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R19.5 | (Datenschutz) | Sonstige Stuhlveränderungen |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |
| R20.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| R25.2 | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R57.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Schocks |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R63.0 | (Datenschutz) | Anorexie |
| R63.6 | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S22.1 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T18.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T45.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzen |
| T51.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet |
| T62.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet |
| T63.0 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Schlangengift |
| T65.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.0 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit |
| T78.1 | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T80.6 | (Datenschutz) | Sonstige Serumreaktionen |
| T82.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| T82.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.52 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt |
| T85.59 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| T85.88 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert |
| T88.1 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert |
| T88.6 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| T88.7 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge |
| Z11 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |
| Z22.3 | (Datenschutz) | Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten |
| Z45.00 | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |

- **Prozeduren zu B-6.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-632.0 | 681 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 8-930 | 404 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.7 | 356 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 316 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-390.x | 254 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 9-984.b | 230 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-440.a | 185 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.9 | 180 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-225 | 161 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 1-650.2 | 159 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 8-800.c0 | 149 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-222 | 132 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 1-650.1 | 118 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-200 | 116 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.a | 95 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 8-831.0 | 87 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-710 | 82 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-052 | 81 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 1-774 | 72 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 9-984.6 | 69 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 3-220 | 62 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-701 | 59 | Einfache endotracheale Intubation |
| 3-820 | 49 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 1-444.7 | 47 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 3-207 | 46 | Native Computertomographie des Abdomens |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-98g.10 | 45 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-266.0 | 43 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-642 | 40 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-653 | 40 | Diagnostische Proktoskopie |
| 8-982.0 | 40 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-706 | 39 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-651 | 37 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 8-640.0 | 32 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 3-202 | 31 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-152.1 | 30 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-98g.11 | 30 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-620.01 | 26 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 8-713.0 | 26 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-779 | 26 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-982.1 | 25 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-444.6 | 22 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-452.71 | 19 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-98g.12 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-771 | 17 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 9-320 | 17 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 1-444.x | 16 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige |
| 3-800 | 15 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 1-650.0 | 14 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-055.0 | 14 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-802 | 14 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 1-440.9 | 13 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 8-133.0 | 13 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 3-035 | 12 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-056 | 12 | Endosonographie des Pankreas |
| 5-513.20 | 12 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 8-153 | 12 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 1-424 | 11 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-632.1 | 11 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 3-203 | 11 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-469.d3 | 11 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-513.1 | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 3-201 | 10 | Native Computertomographie des Halses |
| 8-98g.13 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-661 | 9 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-429.8 | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-513.21 | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 8-812.51 | 9 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 3-053 | 8 | Endosonographie des Magens |
| 8-982.2 | 8 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 1-844 | 7 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | 7 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-221 | 7 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-144.2 | 7 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-800.c1 | 7 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-449.d3 | 6 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-513.fo | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 8-810.x | 6 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-987.10 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 1-441.0 | 5 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 1-630.0 | 5 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 3-843.0 | 5 | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 5-311.1 | 5 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-431.20 | 5 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-452.72 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 8-144.0 | 5 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-854.2 | 5 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-655 | 4 | Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes |
| 1-771 | 4 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 3-205 | 4 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | 4 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-399.7 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-449.e3 | 4 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 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 |
| 5-469.20 | 4 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-469.e3 | 4 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-513.b | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-572.1 | 4 | Zystostomie: Perkutan |
| 8-144.1 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-641 | 4 | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-919 | 4 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-987.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-336 | (Datenschutz) | Harnröhrenkalibrierung |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-431.1 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-632.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: N.n.bez. |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-666.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase |
| 1-691.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-717.0 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-773 | (Datenschutz) | Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment |
| 1-790 | (Datenschutz) | Polysomnographie |
| 1-791 | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-859.1 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 3-204 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Herzens |
| 3-208 | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-753.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-843.1 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung |
| 5-026.40 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von intrakraniellen Blutgefäßen: Anzahl der Clips an intrakraniellen Blutgefäßen: 1 Clip |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-377.1 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-377.30 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.50 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher n.n.bez. |
| 5-378.52 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.5j | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Kabelloses Stimulationssystem |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-429.e | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-431.2x | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige |
| 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.b3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch |
| 5-449.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-452.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.75 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-461.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.j3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch |
| 5-469.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-482.x1 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch |
| 5-493.21 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-493.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion |
| 5-511.11 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-511.12 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.a | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation |
| 5-513.c | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung |
| 5-513.f1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen |
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent |
| 5-530.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-539.32 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-543.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-560.2 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-569.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch |
| 5-590.21 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-810.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-811.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-851.88 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-932.13 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-985.2 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Dioden-Laser |
| 5-98c.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.rr | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 52,0 g bis unter 64,8 g |
| 6-006.21 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg |
| 6-006.23 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.11 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-137.13 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 8-176.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-177.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-700.0 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.50 | (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 |
| 8-812.70 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-831.5 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-982.3 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

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

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

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